التوافق النفسي للمسنين



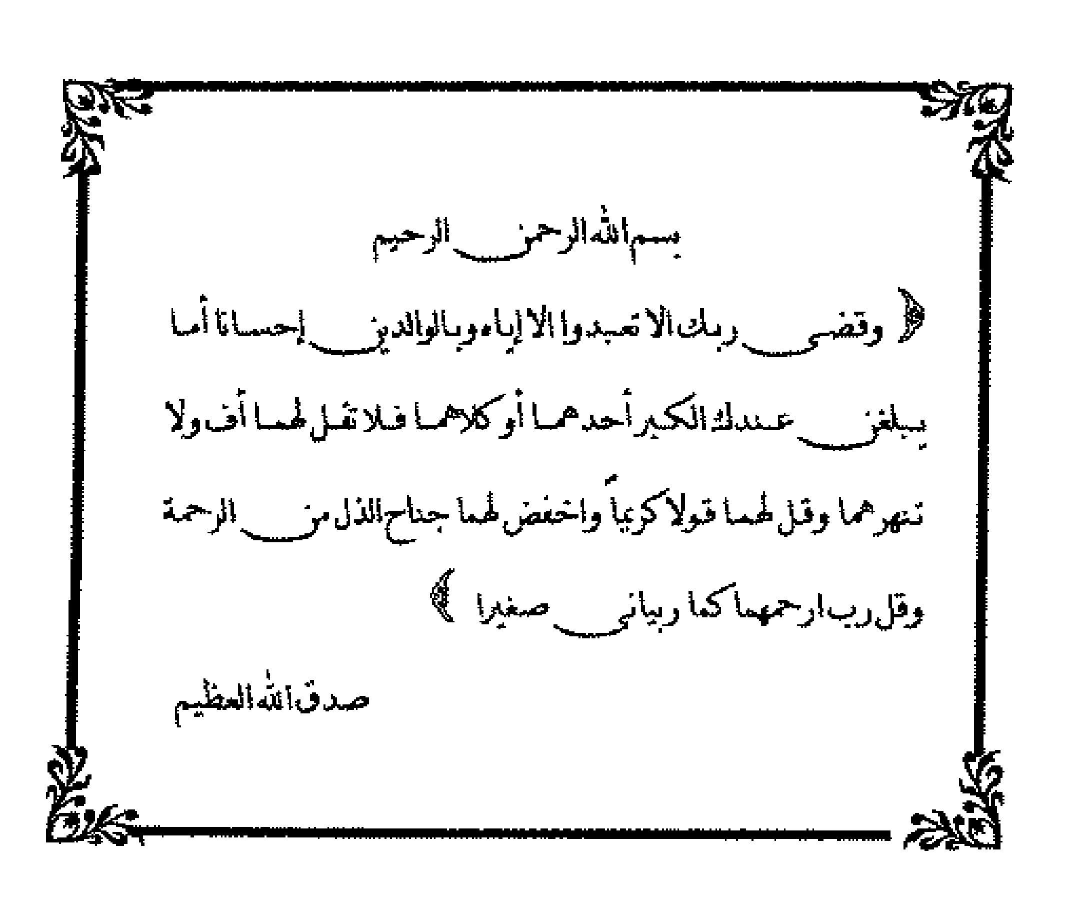
دكتور

التوافق النفسى للمسنين

دكتور عبد الحميد محمد شاذلى
المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بأسوان

٢٠٠١

المكتبة الجامعية
اسكندرية
ت : ٤٨٤٣٨٧٩



بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ وقضى ربك الا تعبدوا الا إياه وبالوالدين إحسانا أما
يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف ولا
تنهرهما وقل لهما قولا كريماً واخفض لهما جناح الذل من الرحمة
وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيرا ﴾

صدق الله العظيم

محتويات الكتاب

مقدمة

اتسع نطاق الاهتمام العلمي بالإنسان المسن ، وامتدت البحوث إلى جميع جوانب عملية التقدم في العمر بعد أن تم الاعتراف بعلم المسنين كعلم مستقل أفردت له العديد من المجلات العلمية مكاناً خاصاً .

كما شهدت الفترة الأخيرة اهتماماً متزايداً بسيكولوجية المسنين حيث عالجت كثير من المقررات في الكليات والمعاهد المظاهر المتعددة للكبر ، وأصبحت الموضوعات التي تهم كبار السن تلقى عناية اكبر في وسائل الإعلام المختلفة وعقدت المؤتمرات تلو المؤتمرات في شتى بقاع العالم لتدارس قدرات وإمكانيات المسنين والتعرف على حاجاتهم ومشكلاتهم .

ومما دفع إلى هذا الاهتمام بالمسنين ووضعهم على رأس قائمة الموضوعات الجديرة بالبحث التزايد النسبي في أعدادهم نتيجة تقدم العلوم الطبية والرعاية الصحية وأساليب الوقاية والعلاج من الأمراض وتوافر قدر من السلام العالمي مما أدى إلى ظاهرة تشيخ السكان التي انعكست آثارها السلبية على التنمية .

كما أن تعاظم النفوذ السياسي للمسنين في بعض الدول مثل الولايات المتحدة كان أحد أسباب هذا الاهتمام مما جعل المجتمعات تنظر إلى مطالبهم وتعمل على مواجهة احتياجاتهم بطريقة أكثر جدية .

وفي ضوء ما سبق كان إختياري للكتابة في هذا المجال الذي مازال يحتاج إلى المزيد من البحث والدراسة لاستكمال المعلومات والمعرفة الخاصة بمرحلة التقدم في العمر . و الكتاب الذي بين يدي القارئ هو بحث حصلت به على درجه الدكتوراه في علم النفس تخصص الصحة النفسية ،

ولكننى أجريت بعض التعديلات عليه حيث حذفت بعض الأجزاء التى لا تهم القـــارئ العـــادى كثـــيراً مثل فصل الدراسات السابقة والجداول والأساليب الإحصـــائية ، كمـــا أضفت فصولا جديدة مثل الفصل الأول الذى مهدت به للكـــتاب والفصـــلين الخاصين بقياس التوافق النفسى للمسنين وأدوات هـــذا القياس .

وقد تضمن الفصل الأول موجزاً لنشأة الاهتمام العلمى بسيكولوجية الكبار وتـــاريخ البحـــث فـــى ميدان المسنين مع توضيح الخصائص المميزة لهم ، وتـــناول الفصل الثانى عملية التوافق النفسى أما الفصل الثالث فقد خصص لدراسة التوافق النفسى للمسنين وقدم الفصل الرابع عرضاً للمتغيرات النفسية والاجتماعـــية المرتـــبطة بـــتوافق المسنين وتناول الفصل الخامس نظريات التوافق لدى المسنين وتعرض الفصل السادس لقياس التوافق لدى المسنين أما الفصل السابع فقد عنى بدراسة مقاييس التوافق النفسى للمسنين وقدم وصفاً لبعض المقاييس الأجنبية والعربية .

احمـــد الله الذى أعاننى على إنجاز هذا المجهود المتواضع واتجه إليه أن يتقبله منى وأن ينفع به القارئ وهو سبحانه نعم المجيب .

المؤلف

أسوان فى ٣٠ / ٧ / ٢٠٠٠

الفصل الأول

مدخل إلى دراسة المسنين

الفصل الأول

مدخل إلى دراسة المسنين

إذا كان علم النفس هو الدراسة العلمية للسلوك الإنساني في جميع مظاهره ، فإن سيكولوجية المسنين أو ما يسمى Geropsychology تركز على النمو فـــي مـــرحلة مـــا بعد اكتمال النضج وهي مرادف آخر للشيخوخة . وهذه الدراسة تحاول الإجابة على ثلاثة أسئلة حول النمو في هذه المرحلة وهي :

١) إلـــى أى حـــد يختلف المسنون عن الراشدين الأصغر سنا ؟ وكيف يتغير الإنسان مع التقدم في السن ؟

٢) ما هي الآثار المترتبة على هذه الفروق أو التغيرات ؟

٣) كيف تفسر هذه الفروق أو التغيرات ؟ (٢- ٢٠٦) *

<u>نشأة وتاريخ الاهتمام العلمي بدراسة ظاهرة كبر السن :</u>

كـــان الإنســـان الـــبدائي يعتقد أن حياته لانهاية لها ما لم تتدخل عوامل خارجـــية مـــثل الحـــوادث أو السحر فتضع حداً لها . وكان لدى العديد من الشـــعوب البدائية وعياً بالعلاقة ما بين التخلص من الجلد القديم وما يبدو من تجدد الحياة لدى بعض الكائنات الحية مثل الثعابين والزواحف . ولدى بعض هذه الشعوب كانت الأفعى واضعة ذيلها في فمها تمثل الخلود .

وفي بابل وأشور ومصر كان الاعتقاد السائد بأن الشيخوخة والموت هي أمور لامفـــر مـــنها . علـــى أن أقدم الاهتمامات بصحة الإنسان ورعايتـــه نجـــدها في ســـــومر في الحضـــارات المتصلة ببابل ونيناوا .(١٧- ٢١)

وفـــي البردية المصرية المشهورة باسم بردية إدوين سميث Edwin Smith التي ترجع إلى أربعة آلاف سنة تقريباً نجد إشارة في بدايتها إلى ذلك الكتاب الذي

---

* يشير الرقم الأول في رقم المرجع ويشير الرقم أو الأرقام التالية إلى الصفحة أو الصفحات

يهـدف إلى " استرداد الشيوخ شبابهم – ولكن مما يؤسف له – حسب قول أليكس كمفـورت Alex Comfort– أن مـا جاء في البردية لا يرقى إلى تحقيق ذلك المطلـب – إذ أنها لاتضم في حقيقة الأمر سوى بعض " الوصفات " لعلاج الصلع وما إلى ذلك من التغيرات الظاهرية التي تبدو على الإنسان نتيجة لتقدمه في العمر . وهـذا نفســه يمكن أن يصدق على كثير من الكتابات في الشرق الأقصى القديم حيـث كــان الاهـتمام بالغـا بمحاولــة الاحتفاظ بالشباب وبالذات القوى الجنسية والتناسـلية للرجل ، وكثير من الصور والنقوش على المعابد الهندية تشير إلى ذلك إشارة واضحة صريحة .(١٩- ٤)

وكـان قدمـاء المصريين يكنون المحبة والاحترام والتقدير للمسنين من الآباء والأجداد ، وكان الاتجاه السائد نحوهم من جانب أفراد الأسرة والأقارب مبنى على الحب والإخلاص وبخاصة إذا ما كان كبير السن له حياة مشرقة ويتصف بالحكمة . وكان قدماء المصريين يفخرون بطول العمر وبالتماسك الأسرى .

وتعتـبر اتجاهـات الإغريق نحو كبر السن والمسنين مشتقة في جزء منها من قدماء المصريين ، إلا أن هذه الاتجاهات كانت تقوم على المنطق والملاحظة أكثر من استنادها إلى قوى ما وراء الطبيعة .

وقـد أسـهم أبـو قراط (٤٦٠ – ٣٧٧ ق م) إسهاماً عظيماً في فهم ظـروف الصحة الجسمية للمسنين ، وقد قدم أوصافا لأنواع الغذاء التي تعد ملائمـة للمسـنين و أوصى باعتدالهم في الغذاء وبالتمرينات البدنية بهدف التعمـير ." وقد تضمنت سجلاته عدداً من أمراض كبر السن مثل فقد السمع والـتهاب المفاصل والماء الأزرق وقدم أنواعاً من العلاج لهذه الأمراض ومـن الاستنتاجات التي توصل إليها منذ أكثر من ٢٤٠٠ سنة هي أن المسن لا يجـب أن يتوقف عن العمل إذ يعطيه إحساساً بقيمته وبأن المجتمع مازال في حاجة إليه مما ينعكس على صحته الجسمية والنفسية " . (٥٥- ٢)

ونجـــد أفلاطون (٤٢٧ – ٣٤٧ ق.م) في جمهوريته يشير إلى بعض مظاهر التقدم في السن والتي من بينها ثبات خصائص موجودة منذ المراحل المـــبكرة ، كمـــا تعرف أفلاطون على أن الإنسان المتوافق في الحياة سوف يواجه مشكلات كبر السن بشكل معقول في حين أن الإنسان الذي ينقصه هذا الاســـتعداد ســـوف لا يحقـــق توافقاً في كبره مثلما واجه في سنوات عمره المبكرة .

وتختلف وجهة نظر أرسطو (٣٨٤ – ٣٢٢ ق.م) عن وجهة نظر سلفه أفلاطـــون ذات الاتجـــاه الإيجـــابي نســـبياً نحو التقدم في العمر فهو يلصق خصـــائص سلبية بالمسنين ، وكان أسلوبه يقوم على أساس مقارنة مقومات وقدرات الشباب بتلك التي لكبار السن . ومع هذا فإن وجهة نظر أرسطو عن الـــتقدم في العمر لم تكن سلبية كلية إذ يشير إلى أن الإنسان عندما يكون في حالة صحية طيبة ويكون قادراً مالياً ، فإنه يمكنه أن يتمتع بحياته عندما تحل بـــه الشـــيخوخة تدريجياً . وكانت نظرية أرسطو عن الكبر تتلخص في أن الكائن الحي يبدأ حياته بنوع من الحرارة الكامنة الولادية التي تتبدد في عملية الحياة ثم تختفي كلية ومن جهة أخرى فقد لاحظ أرسطو أن الأجناس تتفاوت فيما بينها في درجة تعميرها .

ويعـــد سيشـــرون Cicero (١٠٦ – ٤٣ ق.م) الخطيـــب الـــروماني الموهـــوب أول من أهتم بالخواص السلوكية للمسنين و الأعمال المناسبة لهم وقـــد أدرك أنـــه مـــن الممكـــن مقاومة التقدم في العمر بواسطة التمرينات الرياضـــية والغـــذاء والنشـــاط الذهني . وكانت إشارة سيشرون إلى النشاط العقلي والمران في مراحل العمر المتقدمة تمثل وجهة نظر حديثة .

وقـد أعتقد جالينوس Galen (١٣٠ - ٢٠٠م) الطبيب والكاتب اليونـاني أن تقدم السن شيء يتوسط ما بين المرض والصحة و أن الوقاية وليس العلاج هو المنهج الطبى المتعامل مع كبر السن وقد جذب الانتباه إلى أهمية التمرينات والتغذية والنوم والحمامات الساخنة والنشاط المستمر لكبار السن .(٥٥ -٢)

وبعد اضمحلال الإمبراطورية الرومانية استمرت فترة من الركود الفكرى يشار إليها بالعصور المظلمة امتدت منذ عام ٢٠٠ إلى عام ١٢٠٠ م .

وفى القـرون الوسطى كانت الفكرة الشائعة عن المرض والعجز لازالت بدائيـة . وسـادت المعتقدات الخرافية فى السحر والشياطين . وكان هناك اعتقاد أن التنبيه الجنسى بواسطة الإناث الصغيرات يعمل على استعادة القدرة الجنسية الزائلة للمتقدم فى السن وبالتالى تؤخر من عملية الشيخوخة . وكان يكمـن وراء هـذه المعـتقدات وغيرها محاولات لإعادة الشباب تعمل على استعادة القوة الجسمية.

وقـد فطن المسلمون منذ أكثر من ألف عام إلى أهمية دراسة أسباب كبر السـن و أمراضـه فسماها حنين بن اسحق " طب المشيخة " و أطلق عليها الـرازى وابـن سـينا " تدبير المشايخ " ووصفها الثعالبى فى نهاية تقسيمه لمراحل العمر المختلفة . كما كتب أبو حاتم السجستانى رسالته عن المعمرين عام ٨٦٤ م .

وقد اعتبر روجر بيكون Roger Bacon (١٢١٤- ١٢٩٤) التقدم فى العمـر مرضاً ، ولكن هذا المدخل لم يكن سلبيا كلية فقد نتجت عنه كثير من الأمـور النافعة فقد ظهرت العدسات المكبرة لتعالج النظر الضعيف وصنعت

أســنان غيــر طبيعية من الحيوانات ومن الأسنان اللبنية للبشر . ومع بداية القرن الخامس عشر أصبح علم الصحة هو مركز اهتمام أغلب الدارسين في مجال الكبر . ونشر زربى Zerbi كتابه Gerontocomia في هذه الفترة فكان أول كتاب يخصص لدراسة أمراض المسنين .(٥٥ – ٢)

وخلال القرنين الخامس عشر والسادس عشر المعروفين بعصر النهضة عــادت إلى الضوء المفاهيم الإغريقية والرومانية المتعلقة بالرشد والتقدم في العمــر والتي قام الإسلام بالحفاظ عليها . وتم ترجمة العديد من الكتب حول الصــحة والشيخوخة وهي تقوم أساساً على عقائد مثل الأخلاط والتنجيم وما أشبه ، حتى أن عالماً مثل إيراسمس Erasmus من علماء عصر النهضة يــتحدث عــن اعــتقاده بوجود " جوهر خامس " يمكن للإنسان بواسطته أن ينسلخ من شيخوخته مثلما ينسلخ الثعبان من جلده ويستعيد شبابه .(١٧ – ٢٥)

ومن المعتقدات الأخرى الخاصة بكبر السن التي سادت في عصر النهضة والمشتقة من مصادر إغريقية تلك المتمثلة في أسطورة ينبوع الشباب والتي يمكن أن تعيد شباب من يستحم فيها . وقد ظل ذلك الاعتقاد سائداً لدى كثير مــن الناس في عصر النهضة لدرجة أننا نجد بونس دى ليون Ponce De Leon مــثلاً ينظم في عام ١٥١٢ رحلة إلى العالم الجديد للبحث عن ذلك الينبوع ولكنه أكتشف بدلاً منه ما يعرف الآن باسم ولاية فلوريدا في أمريكا الشمالية .

وخلال عصر النهضة ازدهرت الدراسات التشريحية المرتبطة بكبر السن لكــنها كــانت مــا تزال تنحو نحو قوى ما وراء الطبيعة . وقد كان تشريح

الأجســام البشــرية ممـنوعاً لفترة طويلة لكنه أصبح ممكناً في نهاية القرن الخامس عشر مع قدوم ليوناردو دي فينشي Leonardo De Vinci .

أمــا باراسيلسـوس Paracelsus (١٤٩٣ – ١٥٩١) فقـد كانت له توجهـات جديـدة فقد توصل إلى أن الإنسان مركب كيميائي يصيبه التسمم الذاتي بالشيخوخة .

وعلى مدى التاريخ فإن الكتابة عن الجوانب الجسمية والنفسية لكبر السن لـم تكن قاصرة على الجوانب الطبية ، إذ لم تكن الحدود واضحة بين ما هو كتابة علمية وكتابة أدبية .

فـنجد ولـيم شكسبير William Shakespeare (١٥٦٤ – ١٦١٦) يجمـع مـا لا يقل عن ١٣٢ كتاباً من كتب التراث ويحلل ما جاء فيها من تصـورات الـناس المخـزية عن فئة المسنين حيث احتوت تلك الكتب على صور غير محببة تدل في مجموعها على أن المسنين فئة متدهورة جسميا و صحياً وعقلياً واجتماعيا .

وأنيتهي شكسبير من تحليله لما جاء فيها إلى وصف المسنين بل مرحلة الكبر كلها بأنها مرحلة الطفولة الثانية Second Childhoodالتي تصطك فيها الأسنان ، وتزوغ فيها الأبصار ، وتهن فيها العظام ، ويخبو فيها العقل .

أمـا فرانسيس بيكون Francis Bacon في كتابه تاريخ الحياة والموت History Of Life And Death الـذي نشـر عـام ١٦٥٨ فقـد تناول الشـيخوخة فـي علاقتها بالسلوك والوراثة والغذاء . وقد أقام بيكون تمايزاً واضـحاً بيـن مـن هم في سن الشباب وبين المتقدمين في العمر من جهة

قدراتهم وصفاتهم الشخصية . وقد رفض كثيرا من المعتقدات التقليدية المتعلقة بالشيخوخة .

ولقد توصل جيرارد فان سوايتن Gerard Van Swieten فى القرن السابع عشر إلى أن التقدم في العمر مرض لا شفاء له .

فكان لهذا النموذج مضامين حسنة و أخرى سيئة حيث تحسنت أساليب العلاج والمداخل الإصلاحية بتطوير النموذج الطبي للشيخوخة مما خفف من مشكلات التدهور الطبي المزعجة . أما النتائج التي ظهرت بفعل المضامين السيئة فكانت خلق إتجاه نحو الكبر على أنه مرض يحتاج في تناوله لبذل الجهد من أجل الكبار ، وقد ركزت وجهة النظر تلك على مشاكل الكبر وتحولت عن إمكانيات وموارد المسنين إلى محاولة الوقاية من التدهور المبكر .

ثم تضاءل تأثير قوى ما وراء الطبيعة على الدراسة العلمية للمسنين مما ظهر أثره فى تزايد الاهتمام – فى هذه الفترة – بإدماج الفيزياء و البيولوجيا عند دراسة التقدم فى العمر حيث عُدّ الجسم البشرى كآلة تبلى نتيجة طول الاستخدام كغيرها من الآلات.

ويعتقد بأن أول كتاب نشر بالإنجليزية عن الشيخوخة قد صدر عام ١٧٢٤ وهو Medicina Gerocomia لمؤلفه سير جون فلوير Sir John Floyer . كما صدر أول كتاب أمريكى عن الشيخوخة فى نفس العام أيضا تحت عنوان : وصف لحالة الجسم والعقل فى مرحلة الشيخوخة An Account of The State of The Body and Mind In Old Age نشره بنيامين راش و أهتم فيه بالأمراض العقلية بصفة خاصة .

" وقد تطور الاهتمام من الأعمال المناسبة لكبار السن إلى دراسة العوامل المؤدية لإطالة العمر ونذكر على سبيل المثال الدراسة التى قام بها تينون Tenon عام ١٨١٣ والبحث الذى أجراه ليجونكور Lejouncourt عام ١٨٤٢ .

وقد بدأ الاهتمام بمراحل حياة الكبار خاصة الشيوخ منذ عام ١٨٦٠ وذلك عندما نشر فلورنس Flourens كتابه عن الشيخوخة البشرية وتوزيعها السكانى على سطح الكرة الأرضية . هذا وقد قسم فلورنس مرحلة الشيخوخة إلى مرحلتين متمايزتين تبدأ الأولى من سن ٧٠ سنة وتبدأ الثانية من سن ٨٥ سنة .

ثم تطور الاهتمام بالكبار بعد ذلك إلى دراسة المشكلات الاجتماعية التى تصاحب حياة الكبار ، وقد ظهرت نتائج هذه الدراسات فى الكتاب الذى نشره بوث Booth عام ١٨٩٤ عن المسنين في إنجلترا وويلز وقد أدت هذه الدراسات إلى سلسلة من الإصلاحات الاجتماعية الخاصة بكبار السن والشيوخ ." (٢٤ - ٢٣٦)

ويعد كتاب ستانلى هول S.Hall وعنوانه " الشيخوخة : النصف الأخير من الحياة " الذى ظهر عام ١٩٢٢ البدء الحقيقى للدراسات البيولوجية النفسية الخاصة بكبار السن .

وقد دفع هذا الكتاب الباحثين السيكلوجيين إلى دراسة أثر الزمن على تغيير خواص الإنسان البيولوجية الفسيولوجية والنفسية الاجتماعية . وكان لهذا الاتجاه أثره على الاهتمام بالمؤتمرات الدولية وحلقات الدراسات الخاصة

بسيكلوجية الكسبار حيث أقيم أول مؤتمر دولى حول الشيخوخة فى الاتحاد السوفيتى بمدينة كييف Kiev عام ١٩٣٨ .

وفي الولايات المتحدة أنشأ في بلتيمور أول مركز لبحوث الشيخوخة عام ١٩٤٠ ، وتأسست الجمعية الأمريكية لعلم الشيخوخة TheAmerican Gerontological Society فى عام ١٩٤٥ وفى نفس العام أصدرت مجلة علم الشيخوخة Journal of Gerontology التى نشرت بحوثا طبية ونفسية واجتماعية حول الشيخوخة .

ثم نشر بولاك Pollak عام ١٩٤٨ كتاباً بعنوان " التوافق الاجتماعى للمسنين " تناول فيه مشكلة الشيخوخة ومدى تكيف الفرد في هذه المرحلة من حياته بالنسبة لعائلته وعمله ودخله المتناقص .

وبصدور هذا الكتاب اتسع نطاق الاهتمام وامتدت البحوث إلى جميع جوانب عملية التقدم فى العمر وأدى ذلك إلى تأسيس الجمعية الدولية لعلم الشيخوخة International Association of Gerontology عام ١٩٥٠ لتجمع الباحثين في هذا الميدان من مختلف التخصصات .

ثم تطور البحث إلى وجهته النفسية الصحيحة عندما عكفت جامعة كمبردج على دراسة مظاهر التغير فى الأداء الإنسانى من الرشد إلى أن يصل سن الفرد إلى ٨٠ سنة وقد استمرت هذه الأبحاث قائمة من عام ١٩٤٦ إلى عام ١٩٥٦ وقد نشرها ولفورد Welford فى كتابه " التقدم فى العمر والمهارة الإنسانية " Ageing And Human Skill الذى ظهر عام ١٩٥٨ ." (٢٤- ٣٣٧)

وبعد أن تم الاعتراف بعلم الشيخوخة كعلم مستقل أصبح العديد من المجلات العلمية يفرد له مكانا خاصا ." وعلى مدى الثلاثين عاما الأخيرة برز علم نفس الشيخوخة Gerontological Psychology واتخذ نظاما علميا مستقلا . ومن رواد هذا العلم نذكر جيمس بيرين James Birren ، ومن رواد علم نفس الشيخوخة الحديث نذكر شوك Shock ، كاودرى Coudry ، بيرل Pearl في الولايات المتحدة ، كورينشفسكي Korenchevsky في إنجلترا ، فيرزار Verzar في سويسرا ". (١٧ – ٣٢)

وقد شهدت هذه الفترة اهتماما متزايدا بسيكولوجية المسنين فيوجد في الوقت الحاضر عدد من المراكز المتخصصة في دراسة الشيخوخة في عدد كبير من الجامعات (ومن ذلك وحدة طب المسنين بجامعة عين شمس) ، كما أن البحوث تجرى في عدد كبير من البلدان وعلى نطاق أكثر اتساعا . ولعل من مؤشرات هذا الاهتمام الكبير أنه يوجد الآن أكثر من ٣٠ مجلة متخصصة في هذا الميدان .

ومن أهم الأحداث المرتبطة بذلك تأسيس الاتحاد الدولي للصحة النفسية للمسنين International Psychogeriatric Association عام ١٩٨٢ الذي عقد مؤتمره الأول بالقاهرة خلال الفترة من ٢٢ إلى ٢٥ نوفمبر ١٩٨٢ .(٢-١٠٢)

" ومع تراكم نتائج المعرفة العلمية المتخصصة برزت اليوم وجهة نظر أكثر تفاؤلا عن قدرات وإمكانات المسنين ، إلا أن الصعاب ما زالت قائمة . ومن أهم مشاكل دراسة التقدم في العمر التي كانت وما زالت مستمرة منذ القرن العشرين هي جمع البيانات البحثية الدقيقة . أما التحدي الآخر فهو نشر

نتائج تلك البحوث . أما قوالب الفكر النمطية الجامدة والسالبة والأساطير التى شاعت حول الشيخوخة والتى وصل عمرها إلى قرن من الزمان فإن القضاء عليها يحتاج إلى نضال مرير" . (٥٥-٤) .

.. **الخصائص المميزة للمسنين:**

إن معرفتنا للخصائص التى تميز مرحلة التقدم فى العمر تساعدنا على :

- الوقوف على كيفية التعامل مع فئة المسنين .
- التعرف على ما يتطلبونه من أوجه الرعاية .
- وضع البرامج الوقائية والعلاجية التى يحتاج إليها المسنون .

أولا) الخصائص الجسمية :

إن نمو الفرد يتكامل فى مرحلة الشباب ، ثم ينحدر تدريجيا فى سن الكهولة ويتفاقم الوضع فى مرحلة الشيخوخة . ويتفاوت ذلك من فرد لآخر نظرا للفروق الفردية بين الأشخاص .

- السمع والبصر يضعف أداؤهما فى سن الخمسين .
- تتدنى قوة السمع فبعض المسنين يتكلمون بصوت مرتفع كى يسمعوا صوتهم ، ويشكل ضعف السمع صعوبات فى الاتصال والتفاعل مع الآخرين .
- تفقد حاسة البصر الكثير من مرونتها مما يؤدى إلى صعوبات فى الرؤية .
- ضعف الشهيه والشكوى من اضطراب الهضم
- تترهل العضلات وتفتر همة الفرد وقدرته الجسمية .

- تضـــعف مقاومـــة المســـن للأمراض وتقلبات البيئة مثل نزلات البرد ودرجات الحرارة العالية .
- يـــتعرض المسن للإصابة ببعض الأمراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الـدم وتصـــلب الشرايين ومرض السكر وأمراض القلب وكذلك تيبس المفاصل والروماتيزم مما يعوق نشاط المسن ويقلل من حركته .

ثانيا) الخصائص العقلية :

- تكـــثر الشـــكوى مـــن تدهـــور الوظائف العقلية مثل ضعف الذاكرة والنسيان ومظاهر خرف الشيخوخة الذى يبتدئ بتكرار الحديث مرات ومرات وعدم التعرف على الأبناء والأقارب .
- البطء فى التفكير وتضاؤل القدرة على الابتكار .
- تتضاءل القدرة على الإدراك وتضعف القدرة على التعلم .
- يتدهور الذكاء وقد يصل إلى نقص يبلغ حوالى ٣٥ نقطة ذكاء .
- تتأثر عمليات الإدراك والاحتفاظ والاسترجاع بنشاط خلايا المخ التى تطـــرأ عليها تغيرات تؤثر على نشاطها وفاعليتها نتيجة الكبر وسوء التغذية والمرض والحوادث .

ويؤثـــر كـــل ذلك على عملية التوافق سواء على المستوى الشخصى أو الاجـــتماعي وما ينجم عنه من ردود أفعال عند مخالطيه تتراوح بين الشفقة والسخرية مما يثير لدى المسن الشعور بالألم النفسى .

ثالثا) الخصائص الانفعالية :

- إن مظاهـــر الضعف الجسمي والأمراض المزمنة وما يعانيه المسن من تدهور الوظائف العقلية يجعله عرضة للخوف .

- الإحالـــة للـــتقاعد وترك العمل وافتقاد شريكة الحياة وابتعاد الأبناء عن الأسرة الأصلية نتيجة الزواج وكذلك افتقاد الأصدقاء يشعر المسن بالعزلة والحاجة للسند أو المعين .
- الحساســية الـــزائدة بـــالذات : يســـحب المســن الكثير من وجدانه من الموضــوعات والاهتمامات الخارجية ويوجهها نحو ذاته ويتخذ ذلك أحد المواقف الآتية :
  - موقف المحب أو الودود مع النفس أو المعجب بها .
  - موقف المتشدد أو الناقد .
  - موقف اللامبالاة والتهكم حتى من نفسه .
- التعـــلق بالماضــــي : يحـــس المسن بالنقص لما عليه حاضره فيعمد إلى تعويض نفسه عن هذا النقص بإضافة ماضيه إلى حاضره عله يخرج من تلك المحصلة بما يقنع من حوله بقيمته .
- إن الـــتقدم في العمـــر وإن كان في كثير من الأحيان يفتقر إلى الحيوية الجســـمية فإنـــه لا ينقصه خصوبة العاطفة مما يجعل كثيرا من المسنين يـــنخرطون في حـــالات عاطفية من الحب والوله مع بعض الشابات أو المراهقات الصغيرات ، فالحب في جوهره حنين وانجذاب قبل أن يكون قـــوة جنسية فيصاب المسن أو المسنة بالأرق ، ويزيد من الألم استنكار القيم الاجتماعية لهذه الحالات وسخرية الناس واستهزائهم .
- تنـــتاب بعض المسنين نوبات من البكاء والحنين إلى الأحباء ممن رحلوا قبلهم .

رابعا) الخصائص الاجتماعية :

- إن بـناء العلاقـات الاجتماعية الناجحة مع الآخرين من مظاهر الصحة النفســية للفرد ، وإذا ما دققنا في مرحلة التقدم في العمر نجد أن المسنين تتقـلص علاقاتهم الاجتماعية إلى حد كبير حيث تقتصر على أصدقائهم القدامى الذين يعيشون قريبا منهم مما يبعث في نفوسهم الملل والسأم .
- في مجـال العمل : كان الفرد يرتبط بالعمل ما دام قادرا عليه ، أما اليوم فـإن هناك سنا محددة يحال فيها جميع الأفراد إلى التقاعد رغم أن هناك فـروقا فردية بين الناس فهناك من يعجز عن العمل في سن الخمسين ، وهناك من يكون قادرا على العمل حتى سن السبعين أو الثمانين لذلك فإن قـانون التقاعد يعتبر جائرا في حق بعض الأفراد . ويؤدى الانقطاع عن العمل إلى قطع صلة الفرد بزملائه ومعاناته من الفراغ .
- إن تحقيـق الذات يرتبط بالدور الاجتماعي الذى يقوم به الفرد أما المسن فيظل بلا أهداف ولا طموحات ولا غايات فتهتز قيمة تقديره لذاته .(١٨-١٣٨:١٣٣)

خامسا) الخصائص النفسية :

هناك اضطرابات نفسية تحدث للمسنين ، ومن الممكن تحديدها باستعراض الخصائص النفسية للمسنين والتي تشمل :

- تتميز انفعالات المسنين بأنها ذاتية المركز حيث تدور حول أنفسهم أكثر ممـا تدور حول غيرهم ، وتؤدى هذه الذاتية إلى نمط غريب من أنماط السلوك الأناني .
- عدم القدرة على التحكم في الانفعالات تحكما صحيحا شأنهم في ذلك شأن الأطفال الذين يعجزون عن ضبط مشاعرهم وعواطفهم .

- العناد وصلابة الرأى ، وقد يؤدى هذا العناد إلى السلوك المضاد .
- الميل إلى المديح والإطراء والتشجيع .
- للمسنين ما يثير فى نفوسهم القلق ، وقد يؤدى بهم القلق إلى الكآبة لأنهم لا يجدون متنفسا لانفعالاتهم كما كانوا من قبل .
- يتميز أغلب المسنين بالشك والريبة من الآخرين وعدم الثقة بهم .
- يقــف المسنون من البيئة المحيطة بهم موقفا سلبيا فلا ينفعلون لها ومعها وكــأنهم بذلــك يعــبرون عن شعورهم بالهوة السحيقة التى تفصلهم عن الأجيال الأخرى .
- تتصــف انفعالات المسنين أحيانا بالخمول وبلادة الحس ، وقد يرجع هذا الشــعور الغريب بالسلبية والبلادة إلى عدم إدراك المسن للمسئولية التى تواجه من يحيطون به .
- يغــلب على انفعالاتهم التعصب الذى لا يقوم فى جوهره على أى أساس فهم يتعصبون لجيلهم ولآرائهم ولعواطفهم ولكل ما يمتد إليهم بصلة .
- يحســون فى أعماقهم بأنهم مضطهدون ، ويؤدى بهم الشعور بالاضطهاد إلى الإحساس العميق بالفشل .
- التمسك الفكرى والتصلب والتحفظ وتــوخى الحرص والحذر .(٢٤-٤١١، ٤١٣)

سادسا) الخصائص الديموجرافية :

تحركت أعداد المسنين فى العالم من ٢٠٠ مليون نسمة عام ١٩٥٠ بنسبة ٢,٧ ٪ إلى مجمــوع سكان العالم إلى ٣٥٠ مليون نسمة عام ١٩٧٥ بنسبة ٤,٥٪ ثم إلى ٥٩٠ مليون نسمة عام ٢٠٠٠ بنسبة ٦,٨٪، ومن المتوقع أن

يصـــل عددهـــم إلى ١,١٠٠,٠٠٠,٠٠٠ فى عام ٢٠٢٥ بنسبة ١٣,٧٪ إلى مجموع السكان فى العالم .

أما فى مصر :

فقـــد كـــان عدد المسنين ١,١٣٧,٠٠٠ نسمة عام ١٩٧٤ بنسبة ٦٪ إلى مجموع السكان ،

وكـــان عددهـــم ١,٥٠٠,٠٠٠ نســـمة عام ١٩٦٠ بنسبة ٦,١٪ ، وكان عددهـــم ٢,٢٠٠,٠٠٠ نســـمة عام ١٩٧٦ بنسبة ٦,٢ ٪ ، ثم أصبح عددهم ٤,٨٠٠,٠٠٠ نسمة عام ٢٠٠٠ بنسبة ٧,٢٪ ، ومن المتوقع أن يصل عددهم إلى ١١,٠٠٠,٠٠٠ عام ٢٠٢٥ بنسبة ٨,٤٪ إلى مجموع عدد سكان مصر .

<u>التركيب النوعي :</u>

نعرض فيما يلى لتوزيع المسنين حسب النوع ونسبتهم لإجمالى السكان فى مصر فى تعدادى ١٩٦٠ ، ١٩٧٦ :

- كـــان عدد السكان المسنين من الذكور ٧٣٨,٠٦٩ بنسبة ٥,٦٪ من جملة الســكان الــرجال فى تعــداد عــام ١٩٦٠ ، بيــنما كان عدد المسنات ٨٣٨,٢٦٣ بنسبة ٦,٤٪ من جملة السيدات من السكان .
- أمـــا فى تعـــداد عـــام ١٩٧٦ فقد كان عدد السكان المسنين من الذكور ١,١١٩,١٠٤ بنســـبة ٦٪ مـــن إجمالى السكان الرجال ، وعدد المسنات ١,١٦٢,٤٥٨ بنسبة ٦,٤٪ من جملة السيدات السكان فى مصر .

- **<u>توزيع المسنين على المناطق الريفية والحضرية :</u>**

نعرض فيما يلى لتوزيع المسنين فى مصر على المناطق الريفية والحضرية فى عام ١٩٧٦ :

- بلغ إجمالي المسنين في حضر مصر ٨٨٨,٦١٧ نسمة كانت نسبة الرجال منهم ٥١,٨٪ والسيدات ٤٨,٢٪ ، بينما بلغ إجمالي المسنين في ريف مصر ١,٣٩٢,٩٤٥ مسن كانت نسبة الرجال منهم ٤٧,٣٪ والسيدات ٥٢,٧٪.

- **العمر المتوقع للمسنين :**

نعرض هنا للعمر المتوقع من الميلاد ومن سن ٦٠ سنة في مصر لكل من الرجال والسيدات في عام ١٩٧٥ :

فالعمر المتوقع للرجل من الميلاد هو ٥٣,٧ سنة وللسيدة ٥٦,١ سنة ، بينما من المحتمل أن يعيش الرجل بعد سن ٦٠ سنة ١٦,٨ سنة والسيدة ١٩,١ سنة أخرى .

وبالنظر إلى الأبعاد الديموجرافية لظاهرة الكبر في مصر ، نجد أن معدلات الزيادة في الفئة العمرية ٦٠ سنة فأكثر تفوق معدلات الزيادة في السكان ، وكذا معدلات الزيادة في أي فئة عمرية أخرى ... كذلك فإن متوسط سنوات العمر التي يعيشها من يبلغ سن الستين قد طالت لسنوات عديدة مع مرور السنين .(٢٩-٢٨:١٣)

الآثار السلبية لتزايد السكان المسنين :

أدى تزايد أعداد المسنين في المجتمعات المختلفة لبعض الآثار السلبية التي من أهمها :

١) فقدان القوة الإنتاجية في المجتمع لخبرات وطاقات عمل وإنتاج اكتسبت خبراتها عبر سنوات طويلة ويصعب تعويضها بمجرد إضافة أعداد مماثلة من الطاقات الجديدة على سوق العمل .

٢) تـزايد معدلات الإعالة ، أى نسبة عدد المعولين إلى كل منتج فى المجـتمع وتـزايد معدلات الإعالة يؤدى إلى انخفاض المدخرات وبالتالى انخفاض مماثل فى الاستثمارات .

٣) إن إبعـاد العديد من أفراد المجتمع عن المشاركة فى عملية الإنتاج – رغم ما يمتلكونه من طاقات جسمية وعقلية وخبرات فنية – يقلل مـن فاعلية التنمية ويحد من طاقات المجتمع الإنتاجية مما كان من الممكن أن يسد نقصا فى إمكانيات المجتمع .

٤) ينجم عن التزايد النسبى فى عدد المسنين تضاعف المشكلات الطبية والنفسية مما يترتب عليه زيادة نفقات العلاج .

٥) تحمل المجتمع لمزيد من الأعباء الاقتصادية نتيجة رعايته للمسنين الذين أصبحوا من خلال التقاعد الإجبارى واعتلال صحتهم يعانون من تناقص الدخل .

" وبينـما مكنت أساليب التقدم العلمي مزيدا من البشر من الوصول إلى مرحـلة العمـر المتقدم ، إلا أنه قد ظهر تخلف شديد فى مواجهة احتياجاتهم المختلفة ....

ونـتيجة لذلـك فقد صاحب الحياة الفيزيقية الطويلة غالبا فقدان الكرامة والموت الاجتماعى ." (٣٤:٣-٦٩)

ويلاحظ أن البحث العلمى ، وبخاصة البحث السيكلوجى ، قد أغفل كثيرا مرحلة تقدم العمر قياسا إلى القدر الهائل من الدراسات والبحوث التى تناولت المـراحل الأخـرى وبخاصة مراحل الطفولة والمراهقة . ويقرر " زاريت " Zarit (١٩٨٠) أن مرحلة التقدم فى العمر كانت هى الفترة المهملة فى حلقة

الحياة البشرية فى العلوم السلوكية فقد بذل اهتمام ضئيل بالعمليات النمائية فى فترة ما بعد المراهقة .

وقد اختيرت سن الستين كبداية للتقدم فى العمر حيث أخذت بهذا المقياس العمـــرى دراســات كل من كافان وآخرين Cavan et al (١٩٤٩) وكوتنر Kutner (١٩٥٦) ، لارسون Larson (١٩٧٨)، نيو جارتن Neugarten (١٩٦٣) ، سكيبويذ Skipwith (١٩٨٠) وغيرهم .

ويجـــب عـــدم الخلط بين مفهوم كبر السن (التقدم فى العمر) ومفهوم الشـــيخوخة فالأول يعنى الزيادة فى العمر أما الثانى فقد يعنى الأعراض أو التغيرات البيولوجية والفسيولوجية التى تصاحب التقدم فى العمر ، وقد يعنى أحـــد مـــراحل التقدم فى العمـــر (وهى تتضمن اضمحلال القدرة الوظيفية للجســـم) وتـــبقى الحقيقة واضحة وهى أن معظم كبار السن ليسوا فى حالة شيخوخة . (١٩-٢٢،١٩:٢١-٨)

وبذلك إذا استخدمنا مصطلح الشيخوخة لنعنى به الكبر أو التقدم فى العمر يكون استخدامنا غير دقيق ويشكل نوعا من الخلط بين المفاهيم .

****

الفصل الثانى

التوافـــق النفســى

الفصل الثاني

التوافق النفسي

التكيف مفهوم مستمد أساسا من علم البيولوجيا على نحو ما حددته نظرية تشارلس داروين المعروفة بنظرية النشوء والارتقاء (١٨٥٩) ويشير هذا المفهوم عادة إلى أن الكائن الحي يحاول أن يوائم بين نفسه والعالم الطبيعي الذي يعيش فيه محاولة منه من أجل البقاء .

" وعندما حدد أبرت Aubert مفهوم التكيف سنة (١٨٦٠) كان يعني به ما يحدث لحدقة العين من تغير نتيجة لشدة الضوء الذى يقع عليها ". (٢٤-٤٣٢)

ثم أصبح هذا المفهوم يصف سلوك الإنسان كردود أفعال لعديد من المطالب والضغوط البيئية التي يعيش فيها كالمناخ وغيره من عناصر البيئة الطبيعية ، ففي شهور الصيف يحاول الإنسان أن يخفف من ملابسه كي يتلاءم مع الجو الحار بينما في شهور الشتاء يحاول أن يتدثر في ملابس ثقيلة تقيه غائلة البرد ، وكذلك الحال بالنسبة للمسكن والطعام وغيرها . وقد استعار علم النفس المفهوم البيولوجي للتكيف واستخدم في المجال النفسي الاجتماعي تحت مصطلح التوافق . ومن الطبيعي أن ينصب اهتمام علم النفس على البقاء السيكلوجي والاجتماعي للفرد أكثر مما ينصب على البقاء الطبيعي والبيولوجي .(٣١-٩، ١٠)

والتوافق مصطلح مركب وغامض إلى حد كبير لأنه يرتبط بالتصور النظرى للطبيعة الإنسانية وبتعدد النظريات والأطر الثقافية المتباينة . وربما كان أحد أسباب غموض هذا المصطلح هو الخلط بين المفاهيم ، ففي

الإنجليزية نجد كلمات Accomodation - Adjustment - Conformity - Adaptation -

وفى العــربية نجد كلمات : توافق ، تكيف ، تلاؤم ، مسايرة ، مجاراة . ويمكن أن نفرق بين المفاهيم السابقة اعتمادا على الآتى :

١- Accomodation وترجمــتها العربية تلاؤم ، وهو مصطلح اجتماعى يســتخدم باعتــباره عمــلية اجتماعية وظيفتها تقليل أو تجنب الصراع بين الجماعات .

٢- Conformity وترجمتها العربية مسايرة وهو أيضا مصطلح اجتماعى يعنى الامتثال للمعايير والتوقعات الشائعة فى الجماعة .

٣- Adaptation وترجمتها العربية تكيف ، ويفضل أن يقتصر استخدام هذا المصطلح – كما قصد بذلك دارون – على اعتباره مصطلحا بيولوجيا يعنى قــدرة الكــائن الحى على أن يعدل من نفسه أو يغير من بيئته إذا كان له أن يستمر فى البقاء ، بحيث يؤدى الفشل فى هذا التعديل إلى انقراض الكائن أو اختفائه من الحياة .

٤- Adjustment : والــترجمة العــربية لهذا المصطلح هى " توافق " وهو المفهــوم النفسى أو الاجتماعى الذى يرتبط بدراستنا والذى سنوليه قدرا من الأهمية .

ورغــم تعــدد تعــريفات التوافق ، إلا أنه يمكن حصرها فى ثلاثة اتجاهات رئيسية :

- الاتجاه الأول يرى أن التوافق عملية فردية تبدأ وتنتهى بالفرد .

- الاتجـاه الـثاني يـرى أن التوافق عملية اجتماعية تقوم على الانصياع المجتمع بصرف النظر عن رضا الفرد عن هذا الانصياع .
- أما الاتجاه الأخير فهو الاتجاه التكاملي وهو يوفق بين ما هو فردى وما هو اجتماعي .(١٦-٤٦٨)

ويمكن دراسة التوافق من إطارين على الأقل : الإطار الشخصى والإطار الاجـتماعى . ويشير الإطار الشخصى أساسا إلى الجانب الذاتى من التوافق ويتضمن المعيار الرئيسى للتوافق الجيد الإشباع الكافى لحاجات الفرد وتوافر حالة من التوازن الداخلى لديه . ويعنى الإطار الاجتماعى بمعناه العام توافق الفـرد كمـا يقـيم من الخارج بمعايير شكليه أو غير شكليه يقوم بوضعها الآخـرون ، كمـا يسـتخدم المصطلح بمعناه الضيق فيشير إلى التوافق مع الآخرين .

ومـع أنه قد يكون مفيدا دائما أن نفرق بين التوافق الاجتماعي والتوافق الشخصـي إلا أنه يتعذر ذلك غالبا فالقيم الاجتماعية والمعايير تميل إلى أن تصـبح داخلية وشخصية أثناء فترة نمو الشخصية ، ومن ناحية أخرى فإن المعايـير المنبثقة من الثقافة وأحكام القيم Value Judgements تدخل في تقدير كفاية التوافق الشخصي .(٥٩-٨٥٣)

معايير التوافق :

قد يكون من المناسب أن نشير إلى المعايير المختلفة للتوافق كما يراها طلعت منصور وهى :

- **المعيار الإحصائى** : يشير مفهوم التوافق طبقاً للمعيار الإحصائى إلى القاعدة المعروفة بالتوزيع الاعتدالى والسوية طبقا لهذه القاعدة تعنى

المتوسط العام لمجموعة الخصائص والأشخاص ، والشخص اللاسوى هو الذى ينحرف عند المتوسط العام لتوزيع الأشخاص أو السمات أو السلوك .

والمفهوم الإحصائى بذلك لا يضع فى الاعتبار أن التوافق عند الشخص ينبغي أن يكون مصحوبا بالرضا عنده وبتوافقه مع نفسه .

- المعيار القيمى : يستخدم المنظور القيمى مفهوم التوافق لوصف مدى اتفاق السلوك مع المعايير الأخلاقية وقواعد السلوك السائدة فى المجتمع . وعلى هذا النحو ينظر للتوافق على أنه مسايرة أى اتفاق السلوك مع الأساليب أو المعانى التى تحدد التصرف أو المسلك السليم فى المجتمع . ولذلك فالشخص المتوافق هو الذى يتفق سلوكه مع القيم الاجتماعية السائدة فى جماعته ، وقد ينظر للتوافق بنظرة أخلاقية ، وذلك فى ضوء مبادئ أخلاقية أو قواعد سلوكية تقرها ثقافة المجتمع .

المعيار الطبيعى : يشتق التوافق طبقا لهذا المفهوم من حقيقة الإنسان الطبيعية ، وأصحاب هذا الاتجاه يستنبطون مفهوم التوافق من البيولوجيا وعلم النفس وليس من نظرية القيم مباشرة . وهى نظرة تبحث عما ينبغى تحقيقه (الينبغيات TheOughts) ويستخلص مفهوم التوافق طبقا لهذا المعيار بناء على خاصيتين يتميز بهما الإنسان عن غيره من المخلوقات : الخاصية الأولى هى قدرة الإنسان الفريدة على استخدام الرموز ، والخاصية الثانية هى طول فترة الطفولة لدى الإنسان إذا ما قورن بالحيوان .

والشخص المتوافق طبقا لهذا المفهوم هو من لديه إحساس بالمسئولية الاجتماعية ، كما أن اكتساب المثل والقدرة على ضبط الذات طبقا لهذا المفهوم من معالم الشخصية المتوافقة .

- <u>المعيار الثقافي</u>: إن المجتمع وثقافته يمثلان محددات رئيسية لبناء الشخصية الإنسانية ومن هنا يعتبر الإنسان بصفة عامة انعكاسا للواقع الثقافي الذي يعيشه .

ووفقا لهذا المعيار فإن الحكم على الشخص المتوافق يكون في إطار الجماعة المرجعية للفرد ، إلا أنه يجب أن نضع في الاعتبار عند استخدام هذا المعيار في الحكم على الشخص المتوافق معايير النسبية الثقافية فما هو سوى في جماعة قد يعتبر شاذا أو مرضيا في جماعة أخرى ، ومعنى ذلك أن الحكم على الشخص المتوافق أو غير المتوافق لا يمكن الوصول إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد وتحليلها إلى الثقافات الفرعية المختلفة .

ويرى طلعت منصور أن المفهوم الثقافي بهذا المعنى ينطوي على مبالغة زائدة في الأخذ بمعايير المسايرة ، فالأشخاص المسايرون للجماعة ولأسلوب حياتها هم المتوافقون في حين أن غير المسايرين هم غالبا من غير الأسوياء ، هذا بالإضافة إلى أن الانصياع الزائد هو سلوك لا توافقي .

- <u>المفهوم الذاتي (الظاهري)</u> : هو التوافق كما يدركه الشخص ذاته فبصرف النظر عن المسايرة التي قد يبديها الفرد على أساس المعايير السابقة فالمحك الهام هنا هو ما يشعر به الشخص وكيف يرى في نفسه الاتزان أو السعادة ، أي أن السوية هنا إحساس داخلي

وخبرة ذاتية فإذا كان الشخص وفقا لهذا المعيار يشعر بالقلق أو التعاسة فهو يعد غير متوافق .

ورغم ما لهذا المعيار من أهمية في الإحساس بالتوافق ذاتيا إلا أن علماء النفس يقررون أن بعض المرضى النفسيين يعطون تقديرات ذاتية وانطباعات شخصية عن هدوئهم وإحساسهم بالسعادة ، بالإضافة إلى أنه كثيراً ما يمر معظمنا بحالات من الضيق والقلق .

- <u>المعيار الكلينيكي</u> : يتحدد مفهوم التوافق أو الصحة النفسية في ضوء المعايير الكلينيكية لتشخيص الأعراض المرضية ، فالصحة النفسية تتحدد على أساس غياب الأعراض والخلو من مظاهر المرض .

ويشير طلعت منصور إلى أن التوافق بالمعنى السابق يعتبر مفهوما مضللا وضيقا ، فلا يكفي أن يخلو الفرد من الأعراض لكي نعتبره متوافقا ، ولكن ينبغي أن تلقى أهدافه وطاقاته توظيفا فعالا في مواقف الحياة المختلفة ويحقق ذاته بشكل بناء ، ولذلك فالمعيار الكلينيكي لا يحدد التوافق على نحو إيجابي وذى معنى .

- <u>معيار النمو الأمثل</u> : أدى قصور المعيار الاكلينيكي إلى تبني نظرة أكثر إيجابية في تحديد الشخصية المتوافقة يستند إلى تعريف منظمة الصحة العالمية لمفهوم الصحة النفسية على أنها " حالة من التمكن الكامل من النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد الخلو من المرض " .

ورغم أهمية مفهوم النمو الأمثل في تحديد مفهوم الشخصية المتوافقة إلا أنه من الصعب تحديد نماذج السمات أو الأنماط السلوكية التي تشكل النمو

الأمـــثل ، فما يعتبر مرغوبا إنما يعكس ثقافة المجتمع كما يعكس المعتقدات والقيم الشخصية ، ولذا فإن مفهوم النمو الأمثل يمكن اعتباره مبدأ عاما وليس محكا يمكن تحديده وقياسه .

- المفهــوم الــنظرى : هناك اتجاه يعمد إلى تحديد مفهوم التوافق من إطـــار مـــرجعي نظرى يستند إلى تصور خاص ، فنظرية التحليل النفسي ترى أن الخلو من الكبت دليل على التوافق ، ولكن قد يكون نقــص التعــليم وليــس الكبت هو المسئول عن السلوك المضاد أو الشعور بعدم السعادة أو الضيق و اليأس (١٤-٦٧،٧٩) .

والواقــع أن المعاييــر السابقة للتوافق كما عرضها طلعت منصور تتميز بالشمولية وتوحى بأنه من الصعب أن نقصر مفهوم التوافق على إطار نظرى معين أو نظرية سيكلوجية بعينها وندعى أنها تمثل النموذج الوحيد الذى يحيط بكل شخصية .

- مفهوم التوافق عند مخيمر :

وهــناك رؤيـــة مختــلفة للتوافق تبناها صلاح مخيمر ، وتلاميذه تستمد أصولها من نظرية التحليل النفسي حيث ينتقد مخيمر في كتيبه " مفهوم جديد للــتوافق –١٩٧٨ " تعــريفات التوافق السائدة لأنها تنظر إلى عملية التوافق ضــمن حدود الــ " هنا " و " الآن " فهى تنصب على قطاع من الحاضر كما أنها تكاد تقتصر على المتحقق والمتعين بالفعل ، دون أن تهتم حقيقة بالمحتمل والمضــمر بمعــنى الإمكانــات والقدرات الكامنة ، كما أنه يرى أن الغالبية العظمى لاستبيانات التوافق – إن لم تكن جميعها – ليست فى واقع الأمر غير استبيانات للتواؤم تقف عند السطح والظاهر وتقتصر على المسايرة والمجاراة

. وينـتهي إلى أن المفهوم الجديد للتوافق يجب أن يقوم على مبدأين أساسيين هما الإيجابية والمستقبلية .(١٣-٣٠٩)

وفي كتيبه " الإيجابية كمعيار وحيد وأكيد لتشخيص التوافق عند الراشدين -١٩٨٤ " يتصدى مخيمر لمفهوم الإيجابية فيؤكد أنه لا توافق إنساني لراشد بغيـر إيجابية ، وأن الإيجابية والمستقبل هما المفهومان المركزيان في عالم الإنسـان ، وبذلـك تحـول مخيمر بمفهوم التوافق عن إستاتية المتحقق إلى دينامية الممكن تحققه في المستقبل .

ويوجه مخيمر انتقاده لعلماء النفس في الغرب والشرق جميعا لأنهم أخذوا عـن السـبيولوجيا مفهومها عن التوافق فاعتبروا خفض التوتر بمثابة المعيار الوحيـد للتوافق ويقلب مخيمر هذا المنظور رأسا على عقب حين يبين أن " انخفـاض الـتوتر بما يقترب من انعدامه إنما ينتهي إلى غرائز الموت بينما يكـون الـتوتر واشتهاء الاستثارة هو المبدأ التفسيري الحق الذي ينتمي إلى غرائـز الحيـاة " ويفـرق مخيمـر بين نوعين من التوافق ، الأول التوافق الإستاتي ويقصد به الإشباع الناتج عن خفض التوتر ، أما الثاني فهو التوافق الحقيـقي وهـو حالة دينامية بين الرضا واللارضا ، فخفض التوتر يولد في نفـس الوقت توترا جديدا وحالة الرضا التي يستشعرها الفرد ببلوغ الهدف لا يمكـن أن تـدوم ، فهي لا تلبث حتى تلد نقيضها ، حالة من اللارضا تشبك الفرد في سلوك جديد سعيا لهدف جديد ."(١٢-٤٥)

ويـرى مخيمـر أن العملية التوافقية تنطوي في الحقيقة من جانب الفرد على قدرتين مختلفتين : قدرة الفرد على مواجهة المواقف المألوفة استنادا إلى آلياتـه (جهـاز العادات) وقدرته على مواجهة المواقف الجديدة استنادا إلى

إيجابيته الخلاقة (الذكاء الابتكاري على المستوى العقلي والمرونة على المستوى الانفعالي) . وبذلك عاد مخيمر فأفسح مجالا للإيجابية غير الخلاقة في وعي منه لآليات الفرد التي تجيب على المواقف المألوفة في حاضره ، وبناء على ما سبق يصبح مفهوم التوافق عند مخيمر " هو الرضى بجنبات الواقع التي تستحيل على التغير ولكن في سعي دائب لتخطي جنبات الواقع التي تتفتح للتغير مضيا بها قدما في غير توقف على طريق التقدم والصيرورة ".

إن مفهوم الإيجابية هنا قد أطاح بالمفهوم التقليدي للتوافق ، ويطلق مخيمر على مفهومه الجديد عن التوافق " التوافقية Adaptality " بدلا من المفهوم الاستاتي القديم ونعني به " التوافق Adjustment"

ويقدم مخيمر مفهومه التصوري للإيجابية في كتيبه " من الجنسية بغرائزها الجزئية إلى العدوانية " . فالعدوانية السوية هي التي تخدم غرائز الحياة وتتجلى في صورة الإنتاج الحاشد أو كل ما من شأنه أن يعمل على الازدهار الكمي للحياة أو يتخذ صورة الابتكارية على المستوى الفردي والقيادة على المستوى الاجتماعي .

ونفس هذه العدوانية (الإيجابية) هي ما يتحدث عنه " وولبي " تحت اسم التوكيدية .

ويحاول مجدي عبيد في رسالة الماجستير عام (١٩٨١) أن يوضح مفهوم الإيجابية ويبين عناصرها وينتهي إلى ثمانية جنبات هي : المرونة – الأصالة – المبادأة – الثقة بالنفس – تحمل المسئولية – القيادة الديمقراطية – الحيوية الدافقة – الحرص أو التروي ، إلا أنه لم يقدم الأساس الذي استند إليه في

تصنيفه لهذه المظاهر الثمانية كما أن هذه المظاهر تتداخل وتتشابك بما يذهب بكـل قـيمة لعزلها بعضها عن البعض . ويرى مخيمر أن سامية القطان قد تمكنـت من الوصول إلى حل يبعث على شئ من الرضى بتناولها للإيجابية فى مستوياتها المختلفة ، ففى رأيها أن الإيجابية تنطوى على ثلاثة مستويات رئيسية يعتبر أدناها بمثابة الأساس الذى لا غنى عنه ولا مهرب وهو الاتزان (يفـيد التروى كوسط فاصل بين طرفية الاندفاع وطرفية الإحجام بتردده وبلغـة مجدى ما يمكن أن نسميه بالحيوية المجدولة بالحرص) بينما يعتبر أقصـاها وأرفعها بمثابة الذروة لما يمكن أن تبلغه الإيجابية ونعنى الإيجابية الخلاقـة ، وبيـن المسـتويين الأدنى والأعلى توجد الإيجابية فى صورتها الخصبة ولكنها لا تبلغ حد الابتكارية والإبداع .

والاتـزان الذى تقصده سامية القطان ليس هو انخفاض التوتر حتى يبلغ حـدود الانعـدام لكـل توتر ما بين الأجهزة الداخلية للفرد من ناحية والفرد وبيئته من ناحية أخرى ولكنها تعنى بالاتزان تلك الخلفية العريضة التى تتيح للفـرد المـرونة فى أوسع معانيها بعدا عن الطرفية بجمودها ، فالاتزان فى رأيها يفيد التروى كوسط فاصل بين طرفية الاندفاع وطرفية الإحجام بتردده ، ويـنطوى مفهومهـا للاتـزان على معانى المرونة والقيادية فى مستواها الفـردى والجماعى جميعا . أما المظاهر الرئيسية للمستوى الثانى للإيجابية الـتى لا تـبلغ حد الابتكارية والإبداع فهى الثقة بالذات والقدرة على المبادأة وقـوة الضمير والرغبة فى الإنجاز وتحقيق الذات . وفى الذروة يأتى ثالث المستويات وأرفعها ونعنى به مستوى الإيجابية الخلاقة ، ومثل هذا المستوى يـنطوى بالضرورة على دافعية قوية تبلغ بأصحابها حدود التحدى للصعاب

والمخاطـــرة . ويـــرى" دوميناك " أن هذه الصفوة الممتازة من الإيجابيين لا تزيد عن ثمانية فى المائة بالنسبة إلى مجموع السكان ومع ذلك فهذه الصفوة هى قاطرة المسيرة الإنسانية .

ويرى مخيمر بطلان ما يسمى بالمعيار الطبى للسوية والذى يسمى أحيانا بالمعيار اليوتوبى ، المثالى الخيالى غير العملى ، فتغيب الأعراض المرضية ليـــس بحـــال دليلا على السوية كما أن وجود هذه الأعراض المرضية ليس بالتالى دليلا على اللاسوية فالعبقرية والعصابية غالبا جدا ما يكونان وجهين لـــنفس العملة ، والسوية خرافة والدرجات الهينة من العصابية هى عادة ما تعتبره السوية . وما يصدق على معيار البرء من الأعراض المرضية يصدق عـــلى معاييـــر أخرى مثل المعيار الإحصائى والمعيار الذاتى . ففى المعيار الإحصـــائى يمســـتحيل أن يكـــون توافق الفرد مجرد تعبير عن انتمائيته إلى الغالـــبية الساحقة من مجتمعه فى قيمهم واتجاهاتهم ومسالكهم مما يعبر عنه بالمتوســـط الحسابى فى الإحصاء فذلك عندما يتحقق يكون أصدق تعبير عن التوازمية .

ولـــو كـــان هـــذا المعيار صحيحا من الناحية العلمية لكان معنى هذا أن المسلمين فى بدايتهم وعندما كانوا قلة قليلة إنما كانوا يغرقون فى الاختلالات والاضطرابات بالقياس إلى الأغلبية الساحقة من المشركين حولهم . والمعيار الذاتى لا يقل بطلانا عن المعايير السابقة ، فليس للفرد أن يكون بحال مرجعا فى الحكـــم عـــلى نفسه ، فالحكم العقلى عمليا سعررية وكل ما هو شعورى يعـــانى التشـــويهات والتحريفات الدفاعية ومن هنا يكون الحديث دائما عن

الشعور بحسبانه جزئيا ومتحيزا ، وهكذا فإن صورة الفرد عن ذاته وعن حياته لا يمكن بحال أن تكون معيارا للتوافق .

وبذلك تكون الإيجابية في مستواها الأعلى على الخصوص ونعني الإيجابية الخلاقة هي المعيار الحق في الحكم على توافقية الأفراد .

توافقية السابقين على الرشد واللاحقين على الرشد :

في المرحلة الأولى تكون الإيجابية في طريقها إلى النماء وفي الثانية تكون في طريقها إلى الفناء ، وما دام منحنى النمو ما يزال في طريقه إلى الذروة أو انحدر عنها في طريقه إلى السفح يصبح من البديهي أن تكون الإيجابية الخلاقة مستبعده ، وبذلك يتحتم في هاتين المرحلتين الصاعدة والهابطة من النمو أن تقتصر التوافقية على الإيجابية في المستويين الأخريين ونعني مستوى اتخاذ القرار والمضي به إلى التنفيذ ومستوى التوازن بعدا عن الطرفية .

ولا يدعي مخيمر أنه قد رد على كل التساؤلات وحل كل الصعوبات ولكنه يترك الباب مفتوحا أمام الباحثين في مجال التوافق ويدعوهم إلى توجيه تساؤلاتهم وعرض صعوباتهم والتحاور معه مما يثري البحث في هذا المجال " فليس من شك أنه توجد كثرة من التساؤلات الأخرى والصعوبات الأخرى التي نأمل من الدارسين أن يقوموا بإثارتها وتناولها فيكون بيننا حوار يعود بخصوبته ولا شك على حركة البحث العلمي في مجال التوافق ." (١١-٣٢)

- **التوافق من وجهة نظر اريكسون :**

لقد وسع اريك اريكسون Erik Erikson نظريات فرويد Freud النمائية (التي توقفت عند مرحلة الرشد المبكر) وتؤكد صياغاته التضمينات

الاجتماعية والنفسية وتهتم بسنوات الرشد ونظرية اريكسون نظرية تطورية حيث تشير إلى أن نمو الشخصية يكون على مراحل تستمر مدى الحياة ، وكل مرحلة تثير صراعا معينا يتطلب الحسم . وتقوم هذه الصراعات لأن البيئة من شأنها أن تثقل كاهل الفرد بمتطلبات جديدة . وقد أسمى " اريكسون " هذه التحديات البيئية " الأزمات " ، وكل مرحلة من مراحل النمو وما يصاحبها من تحد من شأنها أن تحدث تغييرا في شخصية الفرد حيث يختار بين أسلوبين للتصرف : الأسلوب التكيفي والأسلوب غير التكيفي . وعندما تحل أزمة بصورة مرضية فإن الفرد يكون لديه القدرة الكافية للتعامل مع المراحل التالية من مراحل العمر . والنقطة المركزية في نظريته هي البحث عن الذات وتحقيق الهوية . وقد قسم " اريكسون " حياة الإنسان إلى ثمان مراحل من التطور النفسي الاجتماعي (أطلق عليها الأعمار الثمانية للإنسان ، ١٩٦٣) ومراحل النمو الأربع الأولى عند " اريكسون " هي نفسها عند فرويد لكن المراحل الأربع التالية هي من إضافة " اريكسون " وهي تتناول الفرد من المراهقة حتى (الشيخوخة) ، وهذه المراحل هي التى تجاهلها فرويد ، ومراحل النمو الثماني عند " اريكسون " هي :

المرحلة الفمية الحسية ، المرحلة الشرجية العضلية ، المرحلة القضيبية الحركية ، مرحلة الكمون ، المراهقة ، الرشد المبكر ، الرشد ، تمام النضج (٢٧- ٤٣٣،٤٣٤)

١- <u>المرحلة الفمية الحسية</u> : من الميلاد حتى سنة تقريبا وهي توازى المرحلة الفمية عند فرويد وفيها يواجه الطفل صراعا بين الثقة وعدم الثقة ، وتعد العلاقة مع الأم في هذه الفترة كلها هامة . فإذا أطعمت الأمهات صغارها وجعلتهم يشعرون بالدفء والراحة بجانب معانقتهم واللعب معهم

والحديث إليهم فسوف ينمي الأطفال الشعور بأن البيئة آمنة وسعيدة (الثقة الأساسية) وعندما تفشل الأمهات في مواجهة هذه الحاجات فسوف ينمي الصغار المخاوف والشكوك (عدم الثقة) . .

٢- <u>المرحلة الشرجية العضلية :</u> تمثلها السنة الثانية وهي توازى المرحلة الشرجية عند فرويد وفيها يواجه الأطفال التحدى الثانى وهو الاستقلال الذاتى ضد الخجل والشك . فطاقات الأطفال تنمو بسرعة فى هذا الوقت فيحبون الدفع والشد والمسك فإذا شجع الوالدان الأطفال حتى يقفوا على أقدامهم ويمارسوا قدراتهم الخاصة فسوف ينمي الصغار ضبط العضلات والحاجات البيئية وضبط أنفسهم (الاستقلال الذاتى) .

٣- <u>المرحلة القضيبية الحركية :</u> من سن الثالثة حتى الخامسة وهى توازى المرحلة القضيبية عند فرويد ويكون الأطفال فيها نشطين يجرون ويتشاجرون ويتسلقون وهم يفخرون بمهاجمة وقهر البيئة ويشتقون تقدير الذات من القوى العقلية ومن القدرات فى استخدام اللغة والخيالات والألعاب الإيهامية ويواجه الأطفال صراعا جديدا (المبادأة ضد الذنب) فإذا حاول الوالدان أن يعيما ويجيبا عن أسئلة الأطفال ويقبلا دورا نشطا فإن الأطفال يتعلمون الاقتراب مما يرغبون كما يتعزز إحساسهم بالمبادأة ، وعندما يكون الوالدان غير صبورين وعقابيين فإن الأطفال يشعرون بالذنب وبأنهم غير جديرين بالثقة .

٤- <u>مرحلة الكمون :</u> من سن السادسة حتى الحادية عشرة وتقابلها مرحلة الكمون عند فرويد وفيها يدخل الأطفال عالما جديدا هو المدرسة

بأهدافــه وحدوده وفشله وإنجازه وهم يبدأ يواجهون التحدى الرابع (الكفاية ضد الدونية) .

فعندما يشعر الأطفال أنهم أقل كفاءة من أقرانهم فى التحصيل والمهارات والقــدرات ينمو لديهم الإحساس بالدونية (النقص) أما الأطفال الناجحون فيظهرون مع شعورهم بالكفاءة والسرور في العمل إحساسا بالإنتاجية .

٥- المـراهقة : من سن أثنى عشر سنة إلى ثمانى عشرة (بداية المرحلة التناسلية عند فرويد) وتحدث خلالها أزمة الهوية Crisis Identity وإذا لم تحــل هذه الأزمة يواجه الفرد (خلط الأدوار) فعلى المراهق أن يجمع بين تصورات عديدة للذات مثل (شاب ، صديق ، طالب ، قائد ، تابع ، عامل ، رجل أو امرأة) في تصور واحد ويختار مهنة ونمطا معينا للحياة . وعندما يحــرز الشــباب الثقة الأساسية والاستقلال الذاتى والمبادأة والكفاية يمكن أن يجــدوا ذواتهــم عــلى نحو أكثر سهولة . أما إذا تغلبت هذه الأزمة فيظهر الأفــراد إحساســا لمحاولة معرفة من هم ، وعن أى شئ يبحثون ، ويعتقد " اريكسون " أن البحث عن الهوية يفسر أنماطا كثيرة من سلوك المراهق .

٦- الرشــد المبــكر : من سن تسع عشرة إلى خمس وعشرين وفيه يظهر تحد جديد(الألفة ضد العزلة) فالراشدون الصغار مستعدون لتكوين الروابط الاجــتماعية الــباقية الــتى تتميز بالاهتمام والمشاركة والثقة . ووفقا لرأى اريكسون تتضمن الألفة نمو العلاقات الجنسية : تبادل الانتعاظ (هزة الجماع) مــع شــريك محبوب من الجنس الآخر يكون قادرا وراغبا فى تقاسم الثقة المتــبادلة معــه وتنظيم دورات العمل والإنجاب والترفيه من أجل أن يضمن للنسل مراحل نمو مرضية (٥٢-٢٦٦).

أما من ينقصهم الإحساس بالهوية الشخصية فيقضون وقتا صعبا في تكوين العلاقات الحميمة فهم يعزلون أنفسهم أحيانا ، وأحيانا يقيمون علاقات محدودة تنقصها التلقائية والأصالة .

٧- <u>الرشد (مرحلة منتصف العمر)</u> : من سن ست وعشرين إلى الخمسين وفيهـا تسـتمر الصـراعات ويكـون على الراشد أن يختار بين الإنتاجية والانشـغال بالذات . وقد وضع اريكسون مصطلح الإنتاجية Generativity ليشـير إلى الاستسـلام للمستقبل وللجيل الجديد . إنه يعتقد أن اهتمام الناس النشط ورفاهيتهم ومحاولة جعل العالم مكانا أفضل بين الأمور التي تعظم أو تضخم الذات ، أما الانشغال الكامل بالذات فيؤدي إلى الركود .

٨- <u>مرحلة تمام النضج</u> : وتمثلها سنوات ما فوق الخمسين وعندها تقترب الحياة من نهايتها فيواجه الشخص المسن الأزمة الأخيرة ، التكامل ضد اليأس أو القنوط . ويظهر التكامل عندما ينظر الناس إلى الخلف ويشعرون بالقناعة ويقبـلون عـلى حيـاتهم كشيء قيم . أما اليأس فإنه يقيد هؤلاء الناس الذين يجدون في ماضيهم معنى أو رضا ضئيلا ويرون حياتهم كشيء ضائع (٢٧-٤٣٤) .

والشـيخوخة الإيجابيـة عند اريكسون Erikson هي ختام سلسلة من المـراحل الأولى تمـت بـنجاح ، والهدف من هذا التتابع هو نمو شخصية متكاملة في حالة سلم مع نفسها . وتكامل الرشد هو جزء من متصل يبدأ من الثقة الطفلية ويكون معتمدا تماما على تناول كل مرحلة من المراحل السابقة التي مر بها الفرد ." (٤٤-٩١)

ويشك كثير من علماء النفس في أن الناس – خاصة البالغين – ينتقلون عبر مراحل توافق مترابطة ومحدودة لكل منها مهام مميزة ونتائج معينة تؤثر في تناول الخطوة التالية ، ومن بين الأسباب الهامة لذلك الشك هو أن النمو عملية مستمرة خلال البلوغ أكثر منها خلال الطفولة وتحدث فيها الصراعات وتتكرر وتميل التغيرات لأن تكون تدريجية وفي الغالب تظهر على البالغين استجابات تعامل متشابهة عبر الحياة . وقد قامت نيوجارتن وزملاؤها بمقابلة واختبار (٧٠٠) رجل و امرأة أعمارهم ما بين (٤٠ ، ٩٠) عبر فترة سبع سنوات فوجدوا أنه على الرغم من تغير الدور والمكانة إلا أن الأفراد كانوا ثابتين عبر تلك الفترة في استخدام الاستراتيجيات التكيفية وفي قدراتهم المعرفية وأساليبهم الشخصية . وكذلك فإن التحديات التي يقابلها الكبار – ولو حتى في ثقافة واحدة – ليست تحديات عالمية ثابتة – ونتيجة لتغير التقاليد الاجتماعية تغيرا جذريا في السنوات الأخيرة ، فإن الصغار الذين سيكبرون اليوم سيواجهون تحديات مختلفة عن تلك التي واجهها آباؤهم .

كما أن تزايد الفروق الفردية بزيادة التراكم الخبرى مما يجعل التعميمات العريضة أقل ملاءمة .

الفصل الثالث

التوافق النفسى للمسنين

الفصل الثالث

التوافق النفسي للمسنين

إن كبر السن عملية مستمرة تتطلب توافقا مستمرا للتغيز وتوقعا لتغير أبعد . ويشير التوافق لكبر السن إلى ردود الفعل لتفاعل التغيرات البيولوجية والاجتماعية والنفسية التي تشكل جزءا من التقدم في العمر .

وهناك مفهومان رئيسيان لتفسير التوافق لكبر السن وهما فك الارتباط والنشاط . وتفترض النظرية الأولى أن انخفاض التفاعل الاجتماعي والنشاط عند المسن هو استجابة طبيعية لعوامل ترتبط بالعمر مثل ضعف الصحة وفقدان الأقران وموت الأقارب المسنين وما ينتج عنه من تقلص في العالم الاجتماعي للمسن . ولكي يكون التوافق ناجحا فيجب أن يكون فك الارتباط عملية متبادلة بين الفرد والمجتمع . وإذا بدأت هذه العملية قبل أن يستعد لها الطرف الآخر يصاب الفرد بالتعاسة .

وطبقا لنظرية النشاط يجب أن يتمسك المسنون بأدوار العمر الأوسط وأنشطته طالما وجدوا إلى ذلك سبيلا ، فيستبدلون الأدوار التي تركوها بأدوار أخرى جديدة (مثل التخطيط للرحلات وممارسة الهوايات بعد التقاعد) ويقاومون قدر الإمكان تقلص دورهم الاجتماعي والفيزيقي في الحياة :

وبينما تعد كلتا النظريتين مفيدتين إلا أن كلا منهما على حده غير كاف في حد ذاته لتفسير التوافق الناجح لكبر السن ، إذ لابد من الرجوع إلى عوامل أخرى هامة مثل الصحة والوضع الاجتماعي الاقتصادي والتعليم والعلاقات الأسرية .

وقـد ظهرت عدة نظريات حديثة تشترك فيما بينها في اعتقاد أساسي هو استمرارية أنماط السلوك البشري فيري هافيجهرست Havighurst et al (١٩٦٨) وكذلك نيوجارتن وهافيجهرست وتوبن Havighurst & Tobin , Neugarten (١٩٦٨) أنه لا يحدث انقطاع مفاجئ ببداية كبر السن بل أن سمات الشخصية تنمو طوال فترة الحياة فيتحدد السلوك ونمط التوافق بحيث يكـون متسـقا مع الخبرات الأولى (٧٠-٢٢٣ ، ٢٢٤) . ويتطلب تحقيق التوافق توافر بعض مطالب النمو مثل التوافق للفقدانات وهي تشمل التوافق لتناقص القـوة الجسمية والصحة ، والتوافق للتقاعد وتضاؤل الدخل ، والتوافق لوفاة الـزوجة أو الـزوج ، كمـا تتضـمن الانتماء إلى الجماعة العمرية والقيام بالالـتزامات الاجـتماعية والوطـنية والإعداد المرضي لترتيبات المعيشة الفيزيقية (هافيجهرست Havighurst ، ١٩٥٣) .

وقـد قسم كلارك واندرسن Clark & Anderson ، (١٩٦٧) مطالب الـنمو لدى المسنين إلى خمسة مطالب تمثلت في الاعتراف بكبر السن ونقط ضـعفه ، وتعديـل مدى الحياة الطبيعي والاجتماعي حتى يلائم أبعادا قابلة للضبط ، وإحلال مصادر بديلة وذات جدوى للتوافق ، وإعادة تقدير المعايير الخاصـة بتقويم الذات مع وضع الظروف المتغيرة في الاعتبار ، ومراجعة الأهداف والقيم عند الضرورة حتى تناسب الوضع الجديد (٧٠-٢٢٤) .

وتوجز هورلوك Hurlock (١٩٨٠) مطالب النمو لمرحلة الكبر في:

- مراجعات أساسية للأدوار التي كان يقوم بها المسن داخل وخارج منزله والـبحث عن أنشطة تحل محل العمل الذي كان يستنفد الجزء الرئيسي من وقته عندما كان شابا .

- القيام بالواجبات الاجتماعية والوطنية .
- وضع ترتيبات معيشية جديدة تختلف بشكل أساسي عن سابقتها في سنى العمر الأولى وتتناسب مع الصحة الهزيلة والدخل المحدود للمسن .
- التوافق لموت الزوج أو الزوجة .
- التوافق لانفصال الأبناء واستقلالهم وانشغالهم في أمورهم الأسرية .
- الانتماء إلى أفراد من كل الفئات العمرية .(٥٤-٣٩٥ ، ٣٩٦)

أمـا فـؤاد البهي (١٩٧٥) فيرى أن مطالب النمو لكبر السن تتمثل في الـتوافق للضـعف الجسمي والمتاعب الصحية المصاحبة لهذه المرحلة من الحيـاة ، والـتوافق بالنسبة للإحالة على المعاش أو نقص الدخل الشهري ، والـتوافق لمـوت الزوج أو الزوجة ، وتنمية وتعميق الجو المناسب للحياة الصالحة لهذه السن . (٢٤-٨٧)

وأما عبد الحميد الهاشمي (١٩٨٠) فيعتبر اهم متطلبات هذه المرحلة هي الراحة الجسمية ، والراحة النفسية والاستقرار العاطفي ، والرعاية الصحية ، والغذائيـة والحياة الاجتماعية الحافلة مع الأهل وأنداد العمر ، وتأمين مورد مـالي أو ضـمان اقتصـادي لتوفير حاجات المسن الضرورية من الغـذاء والدواء والكساء والمأوى . (١٥-٣٦٥ ، ٣٦٦)

. <u>محددات التوافق</u> (٨٣ -٤٣٩ : ٤٥٤)

يقـرر شك Shock (١٩٥٢) أن مستوى التوافق لدى المسن يتحدد تبعا لأدوار ثلاثة هي :

١- دور التوجه الفردي .
٢- دور كفاءة الأداء والقدرات .

٣- دور البيئة الاجتماعية والثقافية .

١- دور التوجه الفردى :

يتضمن التغيرات العمدية فى الحاجات والأهداف والميول والاتجاهات وفى تقدير السعادة ومصادر القلق . فالحاجات والأهداف تتغير مع العمر ، وقد أشارت الدراسات الكلينيكية التى أجراها علماء النفس والطب النفسى إلى عدم جدوى محاولة الحصول على معلومات عن الدافعية الحقيقية للأفراد وأهدافهم باستخدام الاستبيانات المباشرة والمقابلات بل تحتاج إلى وسائل أكثر عمقا مثل الأساليب الاسقاطية ، لكن بالرغم من أن أهداف هذه الأساليب ذات قيمة كبيرة إلا أنها تفتقر إلى نوع من التحديد ودرجة من المعيارية . أما عن التغيرات العمدية فى الميول فقد أمكن التوصل إلى قدر كبير من المعلومات من دراسات استخدمت مقياس " استرونج" للميول المهنية Strong Vocational Interest Inventory .

وقد كشفت تلك الدراسات عن فروق محددة بين الجماعات العمرية المختلفة ومن أمثلة ذلك كراهية المسنين للمهن الخطرة وميلهم المتزايد نحو حب الأنشطة التى تعتمد على الجلوس Sedentary (استرونج Strong ١٩٥١) كذلك توصل تيرمان ، مايلز Terman & Miles (١٩٣٦) إلى تلاشى الفروق بين ميول الذكور وميول الإناث مع تقدم العمر . ومن حيث ميول القراءة أجريت دراسات فى بلجيكا والسويد عن ميول القراءة لدى المسنين أشارت نتائجها إلى تناقص ضئيل فى قراءة الصحف ، وقام كامبل ، ميتسنر Campbell & Metzner (١٩٥٠) بمسح عن استخدام المسنين للمكتبات العامة بالولايات المتحدة فوجدوا هبوطا حادا فى النسبة المئوية

للأفراد الذين يقرأون عشرة كتب فأكثر فى العام . وبالنسبة للتغيرات العمرية في الاتجاهـات توصل لورج Lorge (١٩٣٩) إلى أن الثبات والاستقرار فى الاتجاهـات الاجتماعية لدى المسنين أكبر مما لدى صغار السن . أما من حيـث الـتغيرات العمـرية فى تقدير السعادة فقد عبرت عنه دراسة تكمان ولـورج Tuckman & Lorge (١٩٥٢) اللذان قررا أن قمة السعادة تمثـلت فى المسـتينات فى ممارسة الهوايات أما في السبعينات وما بعدها فقد تمثلت في التدين ، إلا أن هذه الدراسة قد تعكس الثقافة النمطية عن كبر السن ومـا يصاحبه من ضعف جسمي وعقلي . أما عن مصادر القلق فقد أوضح كافان وآخرون .Cavan et al ، (١٩٤٩) أن مصادر القلق تتغير من مرحـلة عمرية إلى أخرى ، وعند المسنين تصبح مشكلتا الصحة والاحتفاظ بالدخل أهم مصدرين للقلق .

٢ – دور كفاءة الأداء والقدرات :

يتضـمن الـتغيرات العمـرية فى الإدراك والسـمع والبصر وفى القوة والمهـارات الحـركية وحدوث المرض ، كما يتضمن التغيرات في الذكاء والتعلم والذاكرة فالاحتفاظ بالتوافق المرضى مع البيئة الاجتماعية يعتمد على الإدراك والاتصال وتمثل الوظائف الحسية من سمع وبصر حلقة أساسية فى سلسلة الأحداث التى تؤدى إلى الاتصال .

ويزيد حدوث الصمم مع تقدم العمر (من ١٪ فى سن العشرين إلى ٥,٩٪ فى سـن الخامسة والستين) وقد لوحظ أن حالات فقد السمع أكثر حدوثا بين الذكـور عـنها عند الإناث في جميع مستويات الأعمار (كوفيل Covell ، ١٩٥٢ ، وبستر Webster ، ١٩٥٠)

وتعـتمد درجـة كفاية الأجهزة المعنية للسمع اعتمادا كبيرا على التوافق النفسـي لدى المسن . ويشكك " سيلفرمان وتايلور Silverman & Taylor (١٩٤٧) في قيمة المعينات السمعية بالنسبة للمسنين بسبب الحاجة إلى دافعية كافية وتدريب على استخدام الأداة . كذلك تعتمد متطلبات الحياة اليومية على حـدة الإبصـار وسـرعة الإدراك الحسي ، وهناك اتفاق عام على أن حدة البصر تتناقص مع تقدم العمر (روجر ، إستوسجر Ruge & Stoessiger، ١٩٥٠) ويكـون ذلك ملحوظا بعد سن الأربعين حيث يرجع في جانب كبـير منه إلى تغيرات بنائية في العين مثل زيادة صلابة العدسة والتغيرات الانحلالية في الشبكية والتناقص التدريجي في إنسان العين (البؤبؤ) (بيرين وآخـرون Birren Et Al ، ١٩٥٠) وقـد لاحظ سميث Smith (١٩٤٣) هبوطا في القدرة على تمييز الألوان بعد سن الستين ، كذلك دل البحث على وجود تناقص في سرعة الإدراك البصري لدى المسنين يكون أكثر وضوحا في حالة مستويات الإضاءة المنخفضة (وستون Weston ، ١٩٤٩) ويمكن الحد من كثير من أوجه النقص في حاسة البصر باستخدام العدسات المناسبة . ومع أن عيوب الرؤية المرتبطة بسرعة الاستجابة لا يقلل منها استخدام تلك الوسـائل إلا أنه من المحتمل أن يستفيد المسنون كثيرا إذا أدوا تدريبا خاصا بذلـك . أمـا مـن حيث التغيرات العمرية في القوة والمهارات الحركية فقد أوضـحت القياسـات الكمية لقوة مجموعة العضلات المختلفة أنها تصل إلى أقصـاها بيـن عمر (٢٥ ، ٣٠) سنة ثم يتبع ذلك تناقص تدريجي حتى سن الستين يتلوه هبوط أكثر سرعة حتى سن الثمانين ، كما أن القدرة على القيام بعمل عضلي مرهق تتضاءل مع تقدم العمر . كذلك لوحظ التعطل التدريجي

فى التآزر الحركي الدقيق وتناقص سرعة الاستجابات الحركية ذات التدريب الجيد مثل الخط مع تقدم العمر ، إلا أن التناقص الملحوظ فى القوة أو السرعة مع تقدم السن لا يجب اعتباره أمرا محتوما ، فقد يمكن الاحتفاظ بالكفاءة الحركية من خلال تدريب خاص . وربما يمكن التعويض عند الفقدان المحدود في القدرات الحركية النفسية عن طريق عمل تعديلات وتحسينات فى تصميم المعدات وإحداث تغييرات فى ظروف العمل . أما عن التغيرات العمرية وحدوث المرض فإن وجود أو غياب المرض المزمن المسبب للعجز فى فترة الكبر ذو تأثير على السلوك والتوافق النفسى ، لكن استغراق البحوث الطبية في الحديث عن تزايد حالات أمراض القلب والسرطان والتهاب المفاصل والمرض العقلي لا يجب أن يحجب عنا بعض الحقائق . إن كل الدراسات التي تناولت حدوث المرض تعاني من مشاكل خطيرة من حيث العينة ، كما أن رد فعل الفرد بالنسبة لمرضه يعد مشكلة هامة . فكثير من الأفراد الذين يعانون من المرض قد تعلموا أن يعايشوا المرض ويستمروا في حياة نافعة ومنتجة ، بينما هناك آخرون يستسلمون لأقل درجات العجز ويتحولون لمرضي مزمنين ، كذلك الإشارة إلي أهمية البيئة الاجتماعية في تحديد السقام .

وغالبا ما يعتبر زيادة إدخال المسنين المستشفيات العقلية علي أنه دليل علي الانهيار التام للتوافق النفسي ، إلا أننا يجب أن نتذكر أن إدخال المريض المستشفي لا يعتمد فقط علي وجود المرض العقلي بقدر ما يعتمد علي اتجاه المريض و أسرته والمجتمع نحو العلاج داخل مؤسسة وقدرة الأسرة علي العناية بالمريض في بيته ، ومع الاتجاه نحو التحضر قلت

فـــرص العـــناية المـــنزلية . ومـــن هـــنا يجب تفسير أرقام دخول المسنين المستشفيات بحذر وحرص . وهناك التغيرات العمرية في الذكاء وقد تناولت كـــثير مـــن الدراســـات التغيرات العقلية أثناء النضج وكبر السن (جرانك Granick ، ١٩٥٠ ؛ لـــورج Lorge ، ١٩٥٠ ؛ شك Shock ، ١٩٥١) ويكـــون التـــناقص المصـــاحب للعمر ضئيلا جدا في المفردات والمعلومات والعبارات المتشابهة ، بينما يكون التدهور الملحوظ في الأداء في الحسابات الـــرقمية وتكمـــلة التسلسل وترتيب الصور ومسائل التناظر ، وقد توصل " أيزنك" Eysenck (١٩٤٥، ١٩٤٦) إلى أن التدهور يبلغ أقصى مدى له في حالـــة الاختبارات التي تقيس القدرة على استنتاج العلاقات . إلا أن التناقص الـــذي يلاحـــظ في درجات اختبار الذكاء عند عينة من المسنين لا يجب أن يدفعـــنا إلى التســـرع في استنتاج أن كل التغيرات ترجع إلى العمر وحده " فـــالأداء المـــنخفض على بعض الاختبارات لدى كبار السن ربما يرجع في بعض الأحيان إلى البعد الزمني الشاسع الذي يفصل بين هؤلاء الأفراد وبين فترة تعلمهم الرسمي ، ومن ثم فإن ما يتكشف من تدهور في أدائهم ربما يرد إلى قـــلة مـــرانهم ونســـيانهم لمـــــا تعلمـــوه أكثر من اعتباره دالة لتدهور قدراتـــهم "(٢٨-٣١) .

كما أن عدم الألفة بمادة الاختبار وبالموقف الذي يؤدي فيه يمكن أن يلعب دورا هامـــا في درجـــات الأداء المنخفضة . بالإضافة إلى أن عيوب البصر والسمع غالبا ما تحد من استخدام الاختبارات غير اللفظية المتاحة في الوقت الحاضر مع المسنين وكذلك لعدم اشتمال كثير من الاختبارات المتاحة لمواد كافيـــة في مســـتويات منخفضـــة الصعوبة أو سقوف كافية لاختبار القدرات

العاليــة للراشــدين . أما من حيث التغيرات العمرية في التعلم والذاكرة فإن تحقيــق توافــق مرض للمسنين يتضمن غالبا تعلم استجابات جديدة أو تعلم العيــش في ظل القدرات الجسمية والإدراكية المتناقصة . وقد دلت دراسة " ولفــورد وزملائــه " Welford & Associates (١٩٥٠) على أن الطرق التى يستعملها الراشدون في تعلمهم ليست هي نفسها التي يستعملها الصغار ، ومهمــا كــانت عيــوب كبار السن فليس هناك دليل على افتراض أنهم لا يستطيعون التعلم .

٣- دور البيئة الاجتماعية والثقافية :

تــتحدد آليات التوافق المتاحة للفرد ليحقق إرضاء حاجاته وأهدافه بالبيئة الاجتماعية والثقافية التي يعيش فيها ، وتقدم البيئة الرعاية داخل المؤسسات لحــالات الانحراف في السلوك ، لكن الاتجاهات الثقافية الحالية تتسم بثنائية المشــاعر : فهي من ناحية تفرض التقاعد الإجبارى على المسن ومن ناحية أخرى تزوده بالأمن الاقتصادى في سنوات ما بعد التقاعد . .

وإذا كــان النمو Growth بمعناه الفيزيقي قد يتوقف في مرحلة التقدم في العمــر فــإن الترقي Development يجب أن يستمر مدى الحياة ومن هنا كــانت الحــلول المستقبلية المرضية لكثير من مشاكل المسنين تعتمد على التربية : تربية كل من الفرد والمجتمع .

- التغيرات في الدافعية ونمط التوافق :

تتمثل مناقشة " كوهلين " kuhlen (١٩٦٠) لهذا الموضوع في جانبين أساسيين هما :

أ) التوجهات الإيجابية :

وجهت بوهلر Buhler (١٩٣٣، ١٩٥١، ١٩٥٧) الاهتمام أكثر من غيرها من علماء كبر السن إلى أهمية دراسة سياق الحياة الإنسانية حيث يتضمن الدوافع الأساسية من وجهة نظر النزعات الأوسع والأشمل ومن زاوية تتابع الأحداث فافترضت أن في الحياة البشرية حاجة عامة للامتداد المستمر أو التوسع ، وهو توجه أساسي نحو المستقبل (بوهلر Buhler ، ١٩٥١) ويشير غيرها من علماء النفس إلى الحاجة إلى الإنجاز والحاجة إلى تحقيق الذات والقيام بدور ذي مغزى . وهذا الافتراض يفسر التغيرات المختلفة في الأهداف والميول كلما تحرك الناس في طريق الحياة .

فالزواج والأطفال والعمل يمثلون الوسائل الأساسية لذلك الامتداد لكلا الجنسين وإن كانت هناك بالطبع فروق جنسية هامة في قيمة كل من تلك الوسائل ، فبالنسبة للنساء العزباوات حتى سن (٣٠) سنة يكون الأمل في الزواج أما بالنسبة للمتزوجات فيكون القيام بأدوار الأسرة مفيدا حتى يغادر الأبناء البيت ربما في سن (٤٥) أو (٥٠) سنة . وعند تلك الأعمار يجب البحث عن سبل جديدة للامتداد من أجل المحافظة على الإحساس بالأهمية والإنجاز . وبالنسبة للنساء العزباوات من (٣٠:٣٥) سنة يصبح دهنهن متوجها نحو العمل بشكل أكبر ، وحول سن الخمسين يكثر نشاط النساء في الهيئات والجمعيات . وفي هذا العمر وفي وقت لاحق بتحقق الإحساس

بالامتداد المتصل عن طريق التوحد مع الأبناء وينشأ اعتقاد متزايد في الخلود والحاجة إلى التقدم المفرط في السن . كذلك يحدث تغير في الدافعية يدل عليه اختلاف مصادر الرضا في الأعمار المختلفة مما ينعكس في بحوث الميول والأنشطة والقيم ، ولو أخذنا مثلا أحد مجالات المعيشة كالأسرة (بريسي وكوهلين Pressey & Kuhlen ، ١٩٥٧) لوجدنا أن الخبرات السعيدة تنشأ بالنسبة للنساء المتزوجات من الزواج والأسرة وبالنسبة للعرباوات من العمل والعلاقات الاجتماعية وللمتزوجين من الرجال من العمل والزواج والأسرة ، وبين المتزوجين من الرجال والنساء يكون الزواج وميلاد الأبناء أهم مصادر الرضا .

وفي العمر الأوسط تكون الأسرة والحياة المنزلية ، وفي سنوات العمر المتقدم نجاح الأبناء ويشكل اندماج الأفراد والجماعات في العلاقات الاجتماعية مصدرا رئيسيا للرضا في كل الأعمار ويكون الاهتمام بالمدى العريض من الأنشطة على أشده في بداية العشرينات . وتبدأ الميول الاجتماعية والاشتراك في الأنشطة في التدهور من الرشد المبكر فصاعدا حيث يميل الأفراد إلى تفضيل القليل من الأصدقاء الحميمين على الكثرة من المعارف وتزيد عضوية الهيئات ومراكز المسئولية داخلها حتى سنوات العمر الأوسط ثم تتدهور بعد ذلك ، وفي مرحلة العمر المتقدم تتقلص العلاقات الاجتماعية بفقدان الزوجة والأصدقاء والزملاء بسبب الوفاة . ويقدم الدين فرصا سانحة لإشباع الحاجات الأساسية في العمر المتقدم فتوضح دراسة لفيتشر Fichter (١٩٦٢) أن هناك تزايدا مطردا في درجة المشاركة الدينية في مرحلة العمر المتقدم بالرغم من أن هذه المرحلة تشهد هبوطا في

أنمـــاط النشاط الأخرى خارج المنزل وذلك لأن المشاركة الدينية تشبع كثيرا من الحاجات البشرية الاجتماعية والخلقية والأمنية للأفراد .

وبالـــرغم مـــن تغيـــر الأهداف فإن المرحلة الممتدة من الحياة لا تتحدد بالرغـــبة القويـــة في الإنجاز والامتداد ، بل بتزايد الاقتدار على التعامل مع البيـــئة الـــذى ينشأ عن نمو القدرات العقلية والجسمية وتوافر أهداف ملائمة حضاريا وتراكم الخبرة والفرص التى يقدمها المجتمع .

ب) <u>الـتوجهات الســـلبية (الدفاعـــات ضـــد الفقدانات و الاحباطات الأساسية) :</u>

فى مرحلة كبر السن حيث يكون الأبناء قد نضجوا وغادروا بيت الأسرة وحيـــن تنهار القدرات وتضعف الطاقات ويختفي الأصدقاء والزملاء بالموت تظهـــر حاجة متوازية هي بناء دفاعات ضد القلق المتولد عند تلك الفقدانات الجســـمية والاجتماعية ، وتتضمن هذه الدفاعات الإحجام أو السلوك الوقائى الذى يعد سلبيا وتتحول الأدوار بالنسبة للمسن من شخص يعمل إلى شخص مـــتقاعد ومـــن الزواج إلى الترمل وتتناقص إمكانات البيئة فلا تحقق إشباع حاجاتـــه العديـــدة بل أنها تصبح سلبية ومهددة فيتحول المسن من إنسان ذى مكانـــة إلى رجـــل هامشـــى ، وهـــناك متغير يتسبب فى إحداث الكثير من الاحباطات والتهديدات فى مستويات العمر النوعية وهو تغير منظور الوقت . فالمرأة غير المتزوجة ذات الثلاثين عاما ترى أن الوقت يتسلل منها وهى تتقدم فى العمر ، والسيدة ذات الأربعين عاما التى لا تنجب وتريد أبناء تشعر بإلحاح الزمن البيولوجى ، والآباء الذين جاوزوا الأربعين وأوشك أبناؤهم أن يـــتركوا البيوت يحسون بقصر الوقت لإنجاز ما يتطلبه الأبناء ، والرجل فى

سـن الـثلاثين أو الأربعين الذى لم يحقق أهدافه من الوظيفة يشعر بأهمية الوقت .

وفى مرحـلة كبر السن حيث المستقبل بتحدداته المطلقة يدفع المسن إلى التبـلد الانفعـالى أكثر مما يدفع إلى القلق أو قد يوجد لديه ميل للتوجه نحو الماضى عن طريق التخيل بدلا من التوجه نحو المستقبل . ولهذه الاعتبارات نتوقع أن العوامل النفسية والاجتماعية والفسيولوجية قد تتخذ بطـريقة تظهر مشاكـل التـوافق المميزة لكل جماعة عمرية خـاصة (٥٩-٨٥٥ ، ٨٦٤)

<u>مصادر صعوبات التوافق لدى المسنين :</u>

يتـناول كـل مـن " ليـنر وكيوب" Lehner & Kube (١٩٦٤) هذه المصـادر ، فبالإضـافة إلى اضـطرار المسـنين إلى الـتوافق للتغيرات الفسـيولوجية والنفسـية فـإن عـليهم أيضـا أن يتوافقوا لبعض الاتجاهات الاجتماعية والاقتصادية التى يفرضها نوع الثقافة مما يعقد مشكلاتهم . ويجب أن نضـع فى أذهانـنا أن مشكلات كبر السن ليست واحدة فى كل الثقافات ، فالـثقافات المختلفة تنظر إلى كبر السن بطرق مختلفة . وحتى داخل الثقافة الواحـدة قـد نجد فروقا واسعة فى الاتجاهات والمعتقدات الخاصة بالمسنين وتتمـثل مشـاكل الـتوافق لدى المسنين فى التركيز على الشباب ، التقاعد ومصـاعبه المالية ، الترتيبات المعيشية الصعبة ، مشاعر العزلة الاجتماعية وعدم الجدوى .

- <u>التركيز على الشباب :</u> يمتلئ الشباب بالنشاط والاستعداد لتقبل التغير كما يمـتاز بالشجاعة والثقة والقيام بدور ريادى فيتسع العالم أمامه ويعدونه أمل المسـتقبل . وينظر الأمريكيون والأوربيون إلى كبر السن على أنه يتضمن

الحـــزن والألـــم وان المسنين وقد اجتازوا مرحلة العمر الأوسط قد أصبحوا عديـــمي النفع ومملين . وإذا تقبل المسنون هذا التعميم للشباب والكبر فسوف يؤدى بهم ذلك إلى تحطيم تقديرهم لذاتهم . وهذا الاتجاه يختلف عما نجده فى ثقافـــات أخـــرى مـــثل الثقافة اليابانية التى تركز على مزايا كبر السن فتقام الحفلات للرجال والسيدات في بعض قرى اليابان عندما يبلغ عمرهم الحادية والستين فهذا العمر يمنح صاحبه احتراما خاصا وتقديرا اعترافا بما لديه من حكمـــة . ويـــرى " ويندهام لويس " Wyndham Lewis أن الأمريكيين والأوربيين يحاولون رفض كبر السن فيرتدون ملابس الشباب ويقلدون حماس الأطفـــال ويـــندمجون في وســـائل تسلية طفولية مما يشكل أعراض الفجاجة المرضية فى الثقافة الغربية (٦٢-٣٦١ ، ٣٦٩) .

- <u>التقاعد ومصاعبه المادية</u> : يعنى التقاعد بصفة عامة تضاؤل دخل معظم المســـنين إذ أنـــه يكون عادة أقل من دخل الأجور والمرتبات ، وبينما يتطلع الشـــباب إلى الـــترقية وزيادة المرتبات يكون على المسن أن يتقبل حقيقة أن فرصته في الحياة قد انتهت .

ويصل بعض المسنين إلى سن التقاعد مع رغبتهم فى الاستمرار فى العمل ويـــؤدى عجـــزهم عـــن تقـــبل المواقف الجديدة إلى زيادة الصعوبات التى يواجهونها فى التوافق للتقاعد .

ويفـــرض الـــتقاعد الإجـــبارى أعباء مادية على المسنين مما يؤثر على صحتهم الجسمية والنفسية .

ويعتبر البعض أن تزايد وقت الفراغ مشكلة أساسية يجب على المتقاعد مواجهتها ، لكن الرغبة في قضاء وقت الفراغ ترتبط بارتفاع مستوى الأمن المالى والصحة بين المسنين .

وقد وجدوا أن كثيرا من أنشطة وقت الفراغ لها نفس معنى ووظائف العمل لدى بعض الأفراد (٧٧-١٢٢٠) .

<u>مصاعب الترتيبات المعيشية</u> : أوردت مجلة لايف Life الأمريكية تقريرا عام (١٩٥٩) مؤداه أن ثلاثة ملايين أسرة أمريكية يعيش معهم آباؤهم المسنون ، ويمثل ذلك حوالى ٧٥٪ من المسنين أما الباقون فبعضهم يقيم بمنازلهم دون أقارب والآخرون يعيشون مع غير أقربائهم أو يقيمون في فنادق ومؤسسات . أما من يعيشون مع أسرهم فهم يتمتعون بالمحبة والاستياء في نفس الوقت ، فغالبا ما يتهم صغار أفراد الأسرة الكبار بأنهم فضوليون في كثير من الأمور ويتحدثون وينتقدون كثيرا ولا يقدرون ما يبذل من أجلهم . أما الكبار فيشعرون من جهتهم بعدم تقديرهم أو تذكر ما قدموه من قبل لأسرهم مما يجعل الإجهاد والتوتر الانفعالى أمرا محتوما فى مثل تلك الظروف . وفى حالة الإقامة بالمدن يجد المسن فرصة ضئيلة فى المنزل أو الشقة المزدحمة للشعور بالجدوى ، أما بالنسبة لهؤلاء الذين يعيشون فى مناطق ريفية فتكون ظروفهم أفضل نوعا ما . وفى المزارع يقوم المسنون بأعمال ترتبط بحياتهم السابقة ويسهمون فى الحياة بصورة نافعة .

وقد أنشأت بعض المجتمعات عددا من المشروعات السكنية روعى أن تصمم خصيصا للمسنين واضعة في الاعتبار احتياجاتهم الخاصة إلا أنها

تعــزلهم عن المجتمع وتقيد اتصالاتهم مما يضاعف بعض مشكلات التوافق لديهم .

وتكتســب الإقامــة بالمؤسســات Institutional Living أهمية خاصة بالنســبة للمسنين وعائلاتهم وترجع أهميتها إلى ما تقدمه من خدمات صحية ومظاهر اجتماعية للرعاية تتمثل في الترفيه والتطبيع الاجتماعي والعلاقات التفاعلــية Interpersonal والأنشــطة المهنية وغيرها . ومن الطبيعي أن يفضل كثير من المسنين الإقامة في بيوتهم إلا أن عددا من المسنين قد تتطلب حالتهم تقديم الخدمات الاجتماعية والطبية إليهم على أساس جماعي . وهنا قد تمثل الإقامة بالمؤسسات تغيرا إيجابيا يوفر لهم الأمن والبقاء والرعاية الطبية والــراحة النفســية Well-Being ويخلــــص أعضاء الأسرة من الجهــد الانفعالي والجسمي والاقتصادي (٤٣-٦٣ ، ٦٤) .

- <u>مشاعر العزلة الاجتماعية وعدم الجدوى :</u>

يســهم كــل من التقاعد وترتيبات المعيشة في إحساس المسنين بالعزلة الاجتماعــية وعدم الجدوى . ومع كبر السن يحرم المسنون من القيام بكثير مــن أدوارهم كأزواج وآباء وأصدقاء ، ويكون بعض المسنين مهيئين لتقبل هــذا الحــرمان والــتوافق له بسهولة والقيام بأدوار جديدة ، لكن الآخرين تقهــرهم الوحــدة ويقعــون فريسة لمشاعر الرثاء للذات ويصبحون كثيري المطالــب وعدوانيــن . وبينما تكون مشاعر العزلة والوحدة خبرة يمر بها المسنون غالبا إلا أنها لا تشملهم جميعاً .

فقــد أشــارت دراســات حديثة إلى أن المعيشة الحضرية لا تعطل فيها الــروابط الأســرية كما كان مفروضا من قبل وأن أنماط المساعدة الأسرية

مـــازالت مســـتمرة . ولا تنتج مشاعر اليأس لدى المسنين عن علاقاتهم مع أبنائهم ومشاعر الرفض والوحدة ، ولا السلوك الفعلى لأبنائهم لكنها تنبع من أن توقعاتهم ومطالبهم من أبنائهم كانت عالية جدا .

ويقســم " دافيــد رايســمان " David Riesman طرق توافق المسنين لمشـــكلاتهم إلى ثلاثـــة أنماط هى النمط الاستقلالى والنمط التوافقى والنمط اللامعيـــارى Anomic ويضـــم الـــنمط الأول مجموعة صغيرة من الأفراد يحمـــلون بداخلهم موارد نفسية لتجديد الذات ويمدهم التقدم في العمر بالحكمة فـــلا يفقدون التلقائية والقدرة على الاستمتاع بالحياة وهم قد تخلصوا نسبيا مـــن قيـــود الثقافة والعقوبات التى تفرضها على المسنين . أما النمط الثانى فربما يشمل أغلبية الأفراد وهم لا يملكون مثل سابقيهم الموارد النفسية لكنهم يحـــتفظون بمركزهم ومكانتهم التى يحصلون عليها من خلال العمل والنفوذ وغيـــرها ممـــا يســـاندهم طالمـــا بقيت الأحوال الثقافية حولهم مستقرة تقوم بحمايـــتهم . أمـــا النمط الثالث فيضم الأفراد الذين لا يتمتعون بالحماية من الداخل أو الخارج (ليس لديهم موارد نفسية أو دعم من البيئة الثقافية) مما يجعـــلهم عرضـــة للانهيار . ويضيف بلاو Blau لهذه الأنماط الثلاثة نمطا رابعا يطلق عليه الانسحابية Retreatism وهو مشابه لمصطلح فك الارتباط عند "كمنج ، هنرى " Cumming & Henry (٤١-١٥٠ ، ١٥١) .

ويتناول " نوفاك " Novak (١٩٨٣) خطوات الانتقال الإيجابى من مرحلة العمـــر الأوســـط إلى مرحـــلة كـــبر السن ويرى أن هذا الانتقال يحل محل الإنكـــار ، ومعـــنى الإنكار هنا رغبة المسن فى أن يبقى كما هو . ولا يكون الإنكار دائما شعوريا بل قد يكون لا شعوريا فهو إنكار الخوف من كبر السن

والتمسك بحيل رتيبة وذلك بسبب عدم التهيؤ المبكر لهذه المرحلة العمرية . ونتيجة لهذا الإنكار يأتي التقدم في العمر كصدمة وأزمة وتتحول هذه الفترة إلـــى رحلة عذاب . ويحدد "نوفاك" Novak ثلاثة مراحل يمر بها التوافق الناجح لكبر السن :

– التحـــدى The Challenge : يبدأ مع إحساس الفـــــرد بكبر السن كمقدمة للموت وعليه أن يواجه الاثنين معا وليس هناك بديل سوى الامتثال أو التقبل .

– التقـــبل Acceptance : قـــد يعتبر البعض التقبل هزيمة ولكنه يعنى القـــرب مـــن الحقـــيقة وذلك بترك الأهداف والمشروعات الخاصة بالعمر الأوســـط والـــتحول إلى طريق بديل للحياة . وقد يخلق التقبل القلق لكنه لا يـــؤدى إلى الانهيار ، فكما ننمو لنصل إلى مرحلة الرشد كذلك ننمو لنصل إلى مرحلة التقدم في العمر .

– التأكـــيد Affirmation : يستمر البعض في تحديه ليؤكد الحياة رغم نواحي القصور ويستمر في مشروعات سن الرشد مدعيا أن شيئا لم يحدث . ويكون على المسن أن يقوم بأدوار جديدة يكتشفها لنفسه كما يكتشف لنفسه معـــان جديـــدة ويبحث عن طرق لخدمة الآخرين وليكون نافعا وتمثل هذه الخدمة حلا لمعضلتين يواجههما المسن هما :

العزلة Isolation وفقدان الحياة لدلالتها Meaninglessness ، فالخدمة تعـــيده إلى المجتمـــع وتمنحه الدور الاجتماعي الفـــريد الذى يكلف بالقيام به. (٧٢-٢٣٣ ، ٢٣٧)

وتوجز " هورلوك " Hurlock (١٩٨٠) أهم العوامل التى تؤثر فى التوافق النفسي لكبر السن فيما يلى :

- التهيؤ أو الاستعداد للتقدم فى السن : فهؤلاء الذين لم يعدوا أنفسهم نفسيا أو اقتصاديا للتغيرات المحتومة التي يحدثها كبر السن غالبا ما يجدون التوافق لتلك التغيرات خبرة صادمة .
- الخبرات السابقة : إن المصاعب التي يخبرها الفرد في توافقه لكبر السن تكون غالبا نتيجة تعلم سابق لأشكال معينة من التوافق لا تناسب هذه الفترة من الحياة .
- إشباع الحاجات : لكى يتحقق التوافق الجيد فى كبر السن لابد أن يكون الأفراد قادرين على إشباع حاجاتهم الشخصية وأن يسيروا تبعا لتوقعات الآخرين في حدود إطار الحياة المتاح لهم .
- الاحتفاظ بالصداقات القديمة : فكلما زاد عدد الصداقات القديمة التى يستطيع المسن الاحتفاظ بها كلما كان أفضل توافقا وأكثر سعادة أما إذا انتقل إلى منطقة أخرى أو عاش فترة أطول مما عاش أصدقاؤه فإنه يعمل ضد التوافق والسعادة .
- الأبناء الكبار : إن ارتباطات الأبناء المستمرة مع والديهم المسنين واتجاهات هؤلاء الأبناء نحوهم يسهم فى تحقيق التوافق الشخصى والاجتماعى لكبار السن .
- الاتجاهات الاجتماعية : من أكبر معوقات التوافق الجيد فى السن المتقدمة هو الاتجاه المقاوم نحو التقدم في العمر ونحو التوافق للتغيرات التى يحدثها مما يشكل عقبة خطيرة فى طريق التوافق الناجح لكبر السن .

- مستهج التوافق : تتضمن الأساليب المنطقية للتوافق قبول نواحي القصور التي ترتبط بالعمر وتنمية ميول جديدة وتعلم ترك الأبناء وعدم التركيز على الماضي ، أما الأساليب اللامنطقية فتتضمن إنكار التغيرات التي تصحب العمر ومحاولة الاستمرار في الأساليب السابقة والانشغال بمباهج وانتصارات الأيام الماضية والرغبة في الاعتماد على الآخرين .
- الأحوال الصحية : إن المرض المزمن عائق كبير للتوافق وهو بهذا يختلف عن الأمراض المؤقتة حتى لو كانت الأخيرة أكثر قسوة إذا طالت مدتها عن النوع الأول .
- الأحوال المعيشية : عندما يجبر المسنون على الإقامة في أماكن تشعرهم بالدونية والعجز واليأس يكون لكل ذلك أثر سلبي على نوع التوافقات التي يسلكونها لكبر السن .
- الأحوال الاقتصادية : من الصعب على المسنين بصفة خاصة أن يتوافقوا للمشكلات الاقتصادية لأن لديهم فرصا قليلة أو منعدمة لحلها بنفس الأسلوب الذي كانوا يستخدمونه عندما كانوا أصغر سنا .

دور استعراض الحياة الماضية في تحقيق التوافق لكبر السن :

غالبا ما ترفض أسر المسنين ميلهم إلى الانغماس في أحداث حياتهم الماضية ، ويشاركهم في هذا الرفض أصدقاؤهم ومعالجوهم فهم يعتبرون ذلك خرفا أو حياة في الماضي أو أي وصف مشين ، لكنها في الواقع نشاط صحي وظيفي ، فاستعراض أحداث الحياة عود متزايد للوعي بالخبرات السابقة وبذل الجهد في سبيل السيطرة على الصراعات غير المحلولة .

ومنذ عام (١٩٦١) افترض " روبرت بتلر " Robert Butler أن استعراض أحداث الحياة الماضية هو أحد العلامات النمائية البارزة فى مرحلة كبر السن وهى حسب رأيه عملية عقلية عامة تتسبب عن التحقق من قرب الفناء والموت . وهنا نرى القدرة المتجددة على التداعى الحر مع وضوح ملحوظ فى استرداد الذوق والشم والاحساسات الأخرى .

وتختلف الانفعالات لكنها جميعا تقريبا عناصر ألم وتعب حيث تعود المشاكل القديمة التى بقيت دون حل إلى الصعود إلى السطح . ويقترح " بتلر " Butler العديد من الطرق لإثارة الذاكرة وتسهيل عملية استعراض الأحداث الماضية حتى تكون مفيدة وممتعة ، وتتمثل هذه الطرق فيما يلى :

- السير الشخصية المدونة والمسجلة : كبار السن هم بالتحديد نتاج عصر مختلف وذاكرتهم مخزن للذكريات التى يمكنهم الأخذ منها بإرادتهم ، وبذلك فإن عملية تذكر الخبرات لا توفر فقط الفرصة المفيدة لتكامل الماضى ولكنها أيضا وسيلة للترابط بين الأجيال ، وإذا اشترك قريب صغير سواء فى دور المستمع أو فى المساعدة فى تسجيل العملية فإن هذا الاتصال يمكن أن يقوى الروابط الشخصية نتيجة الأهمية المشتركة للموضوع .
- الرحلات الطويلة Pilgrimages : يعيش كثيرون من كبار السن بعيدين عن موطنهم الأصلى فتكون لديهم ذكريات باهته عن المواقع أو الأماكن التى كونوا فيها خبرات مفيدة ، وربما تبقى المدرسة أو حفلة رقص أو حتى رحلة قطار فى ذاكرة المسن فتثير فيه الشوق إلى المكان ويمكن أن تحقق الرحلات إلى مثل تلك الأماكن إنجازا كبيرا .

- مناسبات إعادة جمع الشمل : يتصل بالشوق إلى العودة إلى زيارة الأماكن القديمة الرغبة في رؤية الأشخاص الذين نما معهم المسن أو ذهب معهم إلى المدرسة أو عمل معهم ، وكذلك المناسبات التي يعاد فيها جمع شمل الأسـرة فهـي تتـيح الفرصة لتذكر الأحداث وملء الفراغ في ماضي الشخص من خلال تجدد المعارف القديمة .

- دراسـة الأنسـاب : كلما كبر سن الأفراد أصبحوا أكثر ميلا إلى معرفة جدودهـم ، وكأنهم يتوقعون منهم أن يكونوا لجنة لاستقبال تساعدهم على التوجه لمكانتهم في التاريخ . ويوفر البحث في الأنساب الرضا في شكل نشـاط ممـتع وكنوع من الترابط مع الأسلاف ومع فروع شجرة الأسرة الذين قد يكونوا مجهولين .

- سـجل الذكـريات : يـتكون من قصاصات الصحف وألبومات الصور والخطابـات القديمة ، وربما يكون الطريق الوحيد لربط معظم المسنين بالماضـي الهدايـا الـتذكارية والسجلات المكتوبة أو المصورة فيقضي المسنون ساعات طويلة ممتعة يقلبونها وينظمونها ، وتقدم هذه السجلات عند إعدادها مركزا آخر للاهتمام بجمع شمل الأسرة والأصدقاء .

- تلخيص أعمال حياة الفرد : إن تأمل أعمال الفرد في حياته مهمة شاقة لا تـتحملها قـدرات معظـم المسنين ، أما هؤلاء الذين يتوفر لديهم الميل والقدرة فإنهم يجدون فيها خبرة تكاملية يمكن أن توجههم وجهة جديدة .

- المحافظة على الهوية السلالية : يرتبط بالبحث عن أسلاف الفرد الرغبة في تقوية الروابط والهوية السلالية والمحافظة عليها . ويهيئ ذلك بالنسبة لـبعض الأفراد بعدا جديدا وإحساسا بالمكانة وروابط اجتماعية جديدة .

وإذا كـانت هذه الروابط عاملا قويا فإن علاقات التواد القوية في مرحلة العمر المتقدم يمكن أن تؤدى إلى راحة نفسية كبيرة .(٤٤- ٩٦:١٤)

– **التقاعد وعلاقته بالتوافق النفسي :**

يرى "شفارتز" Schwartz (١٩٧٤) أن التقاعد ربما يكون نهاية لنمط من أنماط الحياة أو انتقالا إلى نمط جديد للحياة ، وهو يتضمن دائما تغيرات في الأدوار وفي الميول والقيم وتغيرات في النمط الكامل للحياة ، والأفراد الذين يجدون صعوبة في التوافق للتقاعد هم هؤلاء الذين يتصفون بعدم المرونة في مواجهة التغير ". (٣٥ – ١٢١)

ويقـرر أتشـلي Atchley (١٩٧٦) أن حـوالي ثلث عدد المتقاعدين يواجهون صعوبات في التوافق للتقاعد ، ويمثل التوافق لتناقص الدخل معظم الصعوبات (٤٠٪) ويرجع لفقد الوظيفة (٢٢٪) من صعوبات التوافق . أما النسـبة المتـبقية (٢٢٪) فتتسـبب عن عوامل مثل وفاة الزوج أو الزوجة وتدهور الصحة .

وتساعد ظروف معينة على التوافق للتقاعد بينما تضعفه بعض الظروف ، فاتجاه العامل نحو التقاعد له دون شك أثر كبير على التوافق ويتراوح هذا الموقـف بين السعادة للتحرر من مسئوليات العمل واليأس نتيجة التخلي عن أمـر مفيد هو العمل . وهناك الحالة الصحية فلو كانت الحالة الصحية هزيلة وقـت التقاعد فإن ذلك يسهل التوافق بينما الحالة الصحية الجيدة عند التقاعد تضعف من التوافق . ومنها أن يكون للعامل اهتمامات وأنشطة بديلة تحقق له الإشباع والرضا ، ومنها العلاقات الاجتماعية والحالة الاقتصادية الجيدة التي توفر المعيشة المريحة والاستمتاع بوقت الفراغ . ومنها مدى ميل العامل إلى

عملــه وحبه له ، فكلما كان العامل يحب عمله كان توافقه للتقاعد ضعيفا وهناك علاقة عكسية بين الرضا عن العمل والرضا عن التقاعد . كذلك تؤثر اتجاهــات أعضــاء الأسرة نحو التقاعد في توافق الفرد للتقاعد وينطبق ذلك بالذات على اتجاهات الزوج أو الزوجة .

– <u>الفروق الجنسية في التوافق للتقاعد :</u>

تستوافق النساء بشكل أفضل للتقاعد عن الرجال ويرجع ذلك إلى أن تغير الــدور لديهــن ليس أساسيا لأنهن في معظم الحالات يقمن بدور العمل في المــنزل سواء كن متزوجات أوعزباوات خلال سنوات العمل بالإضافة إلى دورهن كعاملات ، كما أن العمل يمدهن بالقليل من الفوائد النفسية والمساندة الاجتماعية ولذلك يكون التقاعد أقل ألما بالنسبة لهن عن الرجال .

ولمــا كــانت القليلات من النساء يتولين مناصب تنفيذية لذلك فأنهن لا يشعرن بأنهن قد فقدن فجأة كل القوة والمركز عند تقاعدهن . وقد أتضح أن غيــر المــتزوجات كمجموعــة كان توافقهن للتقاعد أفضل من توافق ربات البيوت لأن لديهن موارد اجتماعية يلجأن إليها في شغل وقت الفراغ كما أنهن أكــثر اعــتمادا عــلى الاتصالات خارج نطاق الأسرة ، وبذلك تكون لديهن جماعات اجتماعية جاهزة يتصلن بها أثناء وقت الفراغ الذى ينتج عن التقاعد (فكــس Fox ، ١٩٧٧) أمــا الرجال فليس لديهم من الوسائل الجاهزة التى تجــلب الرضا لتحل محل تلك التى كان يوفرها العمل ، وبذلك يكون التقاعد بالنسبة لهم أكثر ألما ويكون توافقهم بدرجة أقل لتغيرات الدور التى يتطلبها التقاعد (٥٤-٤٢٦ ، ٤٢٧) .

- **الإقامة بالمؤسسات وأثرها على التوافق :**

قد تجبر الظروف الاقتصادية والأحوال الصحية بعض المسنين على الإقامة بإحدى مؤسسات رعاية المسنين ، وهذه المؤسسات تنقسم إلى فئتين : دور المتقاعدين ودور التمريض . وفي دور المتقاعدين نجد أقساما للسكنى على شكل شقق فردية أو حجرات منفصلة وحجرة الطعام وحجرات للترويح وقاعات انتظار تقع في أماكن يتيسر للجميع استخدامها ، وتشبه المرافق تلك التي توجد في ناد أو فندق حيث تتوفر وجبات للمقيمين الدائمين . أما في دور التمريض فتلبى الاحتياجات البدنية للمسنين على يد عاملين مدربين كما يمكن إدخالهم المستشفيات في حالة الضرورة .

وقد يعترض كثير من المسنين على ترك بيوتهم والإقامة بمؤسسة إلا أن هناك مزايا معينة لهذا النمط المعيشي : فإصلاح وصيانة مكان الإقامة تقوم به المؤسسة وتكون الوجبات متاحة بأسعار معقولة كما تتوافر وسائل مناسبة للترويح والتسلية وفرص الاتصال مع آخرين متساوون في العمر لهم ميول وقدرات متشابهة وهي تزيل الوحدة حيث توجد الصحبة دائما إلى غير ذلك من المزايا . ولكن لها عيوبها التي تتلخص في أنها أكثر تكلفة وطعامها أقل إغراء عن طعام البيت فهو متكرر وفرصة الاختيار فيه محدودة وكذلك التعامل مع أناس قد يكونون غير متجانسي الطباع ، وموقع تلك المؤسسات يكون عادة بعيدا عن المحلات التجارية ومحلات اللهو والهيئات الاجتماعية وهي تقع عادة بعيدا عن الأسرة والأصدقاء وتكون أماكن المعيشة فيها أصغر بكثير عن بيوت المسنين " وعادة ما تدار تلك المؤسسات من قبل هيئة فاقدة للدافعية ، غير مدربة تدريبا كافيا على أساليب رعاية المسنين وغير

مدركـة لحاجـاتهم الأساسـية وظروفهم النفسية ، في ظل نظام من الإدارة الـتحكمية التسـلطية . وهـناك دلائل على قيام ما يمكن أن يسمى بعصاب المؤسسـات Institutional Neurosis وهـو نوع من الاضطراب تحدثه الإقامـة في المؤسسات يمكن أن نجده في المستشفيات والسجون وغير ذلك مـن أماكن يتم فيها اقتلاع الشخص من بيئته ليعيش في مجتمع مغلق صارم ... ومن العوامل المحدثة لهذا العصاب فقدان الصلة بالعالم الخارجي وتآكل الشخصـية بسبب عوامل الضغط والسيطرة العنيفة التي تمارسها المؤسسة . ويصـبح الـنزيل متواكلا تماما ، يفعل ما يطلب منه باعتبار أن ذلك يجنبه الوقوع في المتاعب ، ويفقد النزيل تدريجيا المبادأة وتنعدم اهتماماته ويصبح واحدا في جماعة آلية .... وتعمل الرعاية المبالغ فيها للمسنين على الإسهام في إحداث هذا العصاب حيث تنشغل الهيئة المشرفة أو هيئة التمريض بشكل مـبالغ فيـه بالسلامة البدنية لهؤلاء المسنين وذلك على حساب الاحتياجات النفسية والاجتماعية لهم . فمثل هذا الاهتمام الزائد يعفي المسن من بذل أي جهد أو ممارسة أي نشاط ، الأمر الذي يؤدي في النهاية إلى سرعة تدهوره بدنيا ونفسيا . (١٧-٥٥٩ ، ٥٦٠)

وإذا أردنـا الاسـتفادة مـن تـلك المؤسسات بشكل مناسب وفعال فمن الضروري دراسة خصائص مجتمع المسنين وأسباب الإيداع بالمؤسسة وجمع المعـلومات التي تشكل دليل عمل للمؤسسات من أجل تحسين برامج وطرق رعاية المسنين المقيمين بها (٤٣-٦٤)

ويـتوقف الـتوافق الجيـد للمسنين المقيمين في مؤسسات على كثير من الشروط منها :

أن يدخلوا تلك المؤسسات مختارين وليس تحت ضغط الظروف وبذلك يكونـون أكثر سعادة وأقوى دافعية في التوافق للتغيرات الأساسية التى تنتج عن الإقامة بمؤسسة .

- التعود على الإقامة مع الآخرين ومشاركتهم أنشطتهم مما يزيد استمتاعهم بالعلاقات الاجتماعية والفرص الترويحية التى توفرها المؤسسات .
- أن تكـون المؤسسـات قريـبة من مساكن المسنين السابقة حتى يمكنهم المحافظة على اتصالاتهم بأفراد أسرهم وأصدقائهم .
- أما أكثر هذه الشروط أهمية فهو أن يشعر المسنون أنهم مازالوا جزءا من أسرهم وأن صلاتهم لم تنقطع بأبنائهم وأقاربهم . وكما أكد " برودى ، سـبارك Brody & Spark (١٩٦٦) أن أهمية الأسرة بالنسبة للطفل أمـر مقبول عامة ، وحاجة المسن إلى الأسرة ليست أقل حيوية ... وأن عدم وجود الأسرة بالنسبة للطفل والمسن متشابهة ويمكن أن تشكل نقصا أساسيا .

الخصائص العامة للتوافق الجيد لكبر السن :

يمكن إبراز الخصائص العامة للتوافق الجيد لكبر السن في النقاط التالية :

- اهتمامات قوية ومتنوعة .
- استقلال اقتصادى يجعل الاستقلال المعيشى ممكنا .
- صـلات اجـتماعية واسعة مع الناس من كل الأعمار وليس من المسنين فقط .
- الاستمتاع بالعمل السار المفيد غير المرهق .
- المشاركة فى مؤسسات المجتمع .

- القدرة على توفير منزل مريح دون بذل جهد بدنى كبير .
- القدرة على الاستمتاع بالأنشطة الحاضرة دون نسيان الماضى .
- الحد الأدنى من القلق على الذات أو الآخرين .
- الاستمتاع بالأنشطة اليومية بغض النظر عما يكون متكررا منها .
- تجنب نقد الآخرين خاصة أفراد الجيل الأصغر سنا .
- تجنب الشكوى والاعتراض خاصة فيما يتصل بالظروف المعيشية ومعاملة الآخرين .

أما الخصائص العامة للتوافق الضعيف فتتلخص فى :

- اهتمام ضئيل بعالم الحاضر ودور الأفراد فيه .
- الانسحاب إلى عالم الخيال .
- استمرار الاستغراق فى الماضى .
- انعدام الدافع مما يؤدى إلى انخفاض الإنتاجية فى جميع المجالات .
- اتجاه تحول الأنشطة المتاحة إلى بديل مؤقت عن العمل فتتحول إلى مضيعة للوقت .
- الوحدة التى تعود إلى العلاقات الأسرية الضعيفة وانعدام الاهتمام بالأقران .
- الانعزال الجغرافى الجبرى .
- الإقامة الجبرية فى مؤسسة أو مع أبن كبير .
- الشكوى المستمرة ونقد أى شئ وكل شئ .
- رفض الاشتراك فى أنشطة كبار السن على أساس أنها مملة .

سوء التوافق لدى المسنين :

تتمخض الطفولة التعيسة عادة عن رجولة أو أنوثة مضطربة فليس الشخص الراشد إلا نتاج ظروف تربوية وأساليب معاملة خاطئة تلقاها فى سنوات حياته الأولى وتركت فى نفسه انطباعات وخبرات معينة ، ولهذا لم يكن بمستغرب أن يكون الأساس الذى يقوم عليه العلاج بالتحليل النفسى هو " فتش عن الطفل " أى البحث عن خبرات الطفولة المختلفة والانطباعات التى تركتها في نفسية الفرد .

ويتعرض الفرد خلال مراحل تطور نموه لدرجة هائلة من الضغوط وقد تكون من القوة والعنف بالدرجة التى تجعل من التوافق في مرحلة لاحقة أمرا عسيرا . ومن ثم يمكن أن نعتبر الفشل فى التوافق هو نتاج هذه الضغوط وتواترها فى حياة الفرد ، حيث أن خبرات الحياة التى تعرض لها كانت من السوء والصعوبة حتى أنها لم تساعده على اكتساب الأساليب الملائمة التى يستطيع بها مواجهة الصعوبات وبالتالى لم تساعده على نمو قدرته على ضبط ما يعن له من عقبات . (٣١-٢٨٧)

ويقول آخر فإن المسن المضطرب أو سيئ التوافق هو ذلك الفرد الذى تعرض لخبرات حياة أكثر صعوبة ، والذى ــ بسبب ذلك ــ لم تكن لديه الفرص المواتية ليكتسب الأساليب الملائمة للتحكم فيما يواجهه من صعاب الحياة .

" وهـناك بعـض الخصائص والسمات المشتركة التى يمكن أن تميز عدم التوافق لدى المسن منها :

اليـأس وعـدم الرضا عن الحياة والآخرين ، والشعور بضياع الحياة ، والاتجاه نحو الاعتماد على الآخرين ، والمرارة مع الشعور بالضعف البدنى والإحسـاس بأن الآخرين لا يحتاجون إليه ، وعدم تقبل الواقع والرغبة فى الانعـزال مع الخوف الشديد من الوحدة والبقاء على انفراد ، وعدم الانتماء الداخـلى للآخرين ، والشعور بأنه غير مرغوب فيه من الجنس الآخر نتيجة ضـعف القـدرة الجنسـية ، وعدم الاهتمام بالمظهر الخارجى والإحساس بالانفصال عن المجتمع ، وعدم الرغبة فى إقامة صداقات جديدة نتيجة لعدم المـرونة ، وعدم الاهتمام بالاشتراك فى رحلات أو نزهات ، وعدم الرغبة فى العمل والإحساس بالتعب والمبالغة فى الأمراض البسيطة ، والشعور بعدم القيمـة وفقـدان الـثقة بالنفس ونقد الجيل والشعور بالفراغ وضياع الهيبة والمكانة ، والشكوى من عدم اهتمام الآخرين وازدياد النرجسية . (٨-١٨)

- <u>الرضا عن الحياة والروح المعنوية :</u>
- <u>الرضا عن الحياة :</u>

يـرى " كرونـباك" Cronbach (١٩٥٧) أن التعريفات الإجرائية للحالة المـزاجية غيـر الموجهـة من حيث السمة هي التوافق والرضا عن الحياة والـروح المعـنوية ، والـبحوث فى هذه التكوينات هى من نمط علم النفس الارتباطى

Correlational-Psychological Type

وترتبط مقاييس هذه المتغيرات ببعضها البعض ارتباطا ذا دلالة ، إلا أننا يجـب أن نتذكر أن الرضا عن الحياة أو الروح المعنوية هى نتاج أكثر من

كونها شرط لعمليات التوافق ، لذلك يعد الرضا عن الحياة عند "هافيجهرست" Havighurst مؤشرا للتوافق الجيد لكبر السن ويعرف على أنه قدرة الأفراد على الشفاء من اضطرابات الحالة الوجدانية .

وقد وجد آدمز Adams (١٩٧١) عند تحليله للكتابات المتصلة بهذا الموضوع (٦٠) من المتلازمات Correlates للرضا عن الحياة منها الصحة (مقدرة موضوعيا أو ذاتيا) . والمستوى الاجتماعي ودرجة المشاركة الاجتماعية والانتماء الديني .

وقد وجد ارتباط بين العمر والرضا عن الحياة في بعض الدراسات دون غيرها أما ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack (١٩٧٢) فقد توصلا إلى أن أهم محددات الرضا عن الحياة هي المستوى الاجتماعي الاقتصادي ودخل الأسرة والحالة الصحية كما يدركها المفحوص والعلاقات الاجتماعية غير الأسرية أما بايلد و هافيجهرست Bild & Havighurst (١٩٧٦) فقد وجدا أن الرضا عن الحياة يرتبط ارتباطا عاليا بالصحة والدخل ، وهناك ميل متزايد لتأكيد أهمية العامل الاقتصادي في الرضا عن الحياة وحسب تقدير "تشاتفيلد" Chatfield (١٩٧٧) فإن الدخل كان أكثر العوامل حسما في التأثير على الرضا عن الحياة كما أن تأثير المشكلات الصحية في الجماعات محدودة الدخل يؤدي إلى انخفاض مستوى الرضا عن الحياة ، وقد أكد "تشاتفيلد" Chatfield الحاجة إلى دراسات طولية توضح دور المحددات المختلفة للرضا عن الحياة . وقدم "بالمور و كيفيت" Palmore & Kivett (١٩٧٧) بيانات عن دراسة طولية مداها أربع سنوات لمجموعة من المسنين تراوحت أعمارها بين (٤٧ ، ٧٠) عاما حيث تم التوصل إلى أن أفضل

مؤشــر للرضــا هــو الصحة مقدرة ذاتيا يليها الاستمتاع الجنسي ثم النشاط الاجتماعى ، ومن الواضح أن بناء الطبقة المتوسطة للعينة قلل احتمال اعتبار الدخل كعامل محدد . وعلى أى حال فإن تنوع نتائج الدراسات الحديثة يؤكد تحــليل " آدمــز " Adams (١٩٧١) لشبكة المتغيرات المتناهية التعقيد التى ترتبط بالرضا عن الحياة .

– الروح المعنوية :

وجد " كاميرون" Cameron (١٩٦٧) أن الروح المعنوية كمقياس آخر للــتوافق الجيد لكبر السن كانت منخفضة فى عينة دراسته ، إلا أن "جرانك" Granick (١٩٧٣) قــد وجــد أن الصحة كما يدركها المفحوص وتقديرات الشخصية كانت المتغيرات الوحيدة التى ارتبطت بشكل دال بالروح المعنوية أمــا العمــر والتعــليم والحالة المعرفية فلم ترتبط ارتباطا ذا دلالة بالروح المعنوية . ويقرر " كوتنر وآخرون" . Kutner et al (١٩٥٦) أن للصحة تأثيــر كــبير عــلى الروح المعنوية عند الأفراد ذوى المستوى الاجتماعى الاقتصــادى المــنخفض ، ولــم تختلف الروح المعنوية للمسنين الذين كانوا يعيشــون فى ظروف اقتصادية أفضل بالرغم من حالتهم الصحية بينما كانت درجــات الــروح المعــنوية منخفضــة بالنســبة للأشخاص ذوى المستوى الاجــتماعى الاقتصادى المنخفض والصحة الهزيلة . ويعتقد كل من " بيرن وريــنر " Birren & Renner (١٩٧٧) أن ارتفــاع المســتوى الاجتماعى الاقتصــادى يكــون مصــحوبا بالإحساس بالتفاؤل والسعادة مما يزود الفرد بمــناعة نفســية كــبيرة ضــد احتمال حدوث المشاكل الصحية المعوقة فى السنوات المتأخرة من العمر .

وقــد أوضــحت الدراســات التي تقارن الجماعات الثقافية المختلفة تعقد مؤشــرات الــروح المعــنوية لدى المسنين فلـــم يستطع "سيور" Sauer (١٩٧٧) أن يؤكــد أى علاقة مستقلة بين الروح المعنوية وكل من المستوى الاجــتماعي الاقتصــادى والجــنس والعمر والحالة الزواجية والتفاعل مع الأصـــدقاء . وعند مقارنة مؤشرات الروح المعنوية أتضح أن هناك عاملين لهمــا دلالة إحصائية عند المسنين السود هما الصحة والمشاركة في أنشطة فــردية ، أمــا عــند الــبيض فكانت العوامل ذات الدلالة تتمثل في الصحة والأنشــطة الفردية والتفاعل مع الأسرة والجنس. ومن الواضح أن التكوين العنصرى للعينات هو عامل رئيسي في تحديد المتغيرات المتضمنة .

أمــا " مورجــان " Morgan (١٩٧٦) فقــد وجد عند إعادته النظر في العلاقـــة بيــن الترمل والروح المعنوية أن الأرامل الأمريكيات المكسيكيات كــانت روحهــن المعنوية أكثر انخفاضا عن زميلاتهن المتزوجات إذا كان الــتفاعل الأسرى منخفضا ، لكن هذا المتغير كان عديم الأهمية عند الأرامل الــبيض والســود . ومع أن " مورجان" قد أكد التقارير السابقة عن انخفاض الــروح المعنوية لدى الأرامل ، كانت نتائج تحليل الانحدار عنده تفترض أن الدخــل المــنخفض والاندماج المحدود في العمل والتفاعل الأسرى المحدود والفروق في الأوضاع الغير ثقافية والحالة الزواجية هي التي تفسر درجات الروح المعنوية عند الجماعات السلالية . وبالمثل نتوقع أن يؤثر التقاعد على الــروح المعــنوية فتنخفض نتيجة لفقد الدور ، إلا أن فحص هذا الفرض قد أوضـــح أن معظم الفارق في الروح المعنوية بين المتقاعدين العاملين يرجع إلى الصحة كما يدركها المفحوص والعمر والدخل والعجز الوظيفي .

إن نتائج الدراسات المختلفة للارتباطات بين الروح المعنوية يجب تفسيرها بعناية فالإخفاق في التعرف على سمات العينة والاختلاف في الأدوات المستخدمة ونقص البحوث المتنوعة الجيدة كل ذلك أدى إلى النتائج غير المرضية نوعا ما التي توصلنا إليها حتى الآن .

إلا أن تكرر ظهور الدخل والصحة كما يدركها المفحوص في معظم الدراسات يشير إلى أنهما قد تكون العوامل الرئيسية المؤثرة في الروح المعنوية (٨٦-٢٨٨ ، ٢٨٩) .

* * * * * * *

الفصل الرابع

المتغيرات النفسيــة والإجتماعية المرتبطة بتوافــق المسنين

الفصل الرابع

المتغيرات النفسية و الاجتماعية المرتبطة بتوافق المسنين

المتغيرات النفسية هى تلك المتغيرات التى ترتبط بالشخصية الإنسانية بصفة أساسية خاصة الدوافع والانفعالات وبعض سمات الشخصية الأخرى كالانطواء والانبساط والتطرف والإبداع وما إلى ذلك .

أما المتغيرات الاجتماعية فهى تلك المتغيرات التى تشير إلى التركيز على مجموعة البشر المتفاعلين وعلاقاتهم المتبادلة وتشمل : المهنة ، السن ، محل الإقامة ، الدخل ، التعليم ، الطبقة الاجتماعية ، طبيعة المجتمع (ريفى – حضرى – بدوى) الانتماء السياسى ، المنظمات الاجتماعية التى يرتبط بها الشخص كالنقابات والجمعيات وكذلك التغير الاجتماعى الذى يحدث فى المجتمع .

وفى مجال توافق المسنين يحدث تداخل أو تشابك بين نوعى المتغيرات النفسية والاجتماعية حتى أن بعض الباحثين يدمجها فى شئ واحد ويطلق عليهما المتغيرات النفسية الاجتماعية مثل كيوكنجوال Keawkungwal (١٩٨٤) ، بوركاج Poorkaj (١٩٧١) .

أ) المتغيرات النفسية :

إن المتغيرات الديموغرافية للفرد إذا ما فحصت على انفراد نادرا ما تكون مسئولة إلا عن نسبة مئوية محدودة من التباين فى الراحة النفسية وإذا ما أخذت مجتمعة فربما لا تعتبر مسئولة عن أكثر من ١٥٪ من التباين .

وقد قدر " أندروزوويذيى " Andrews & Withey (١٩٧٦) رقما أقل من ١٠% كنسبة مئوية لمسئولية التباين فى الراحة النفسية وقد ظهرت

مؤخـــرا بعض الدراسات التي تناولت المتغيرات النفسية وارتباطها بالراحة النفسية ، وقد ركزت هذه الدراسات على المتغيرات الآتية :

تقدير الذات Self- Esteem :

كشفت دراسات متعـــددة عن أن الارتباط بين تقدير الذات والراحة النفسية (أندرســـن Anderson ، ١٩٧٧ ؛ زلجـــا Czaja ، ١٩٧٥ ؛ درمجـــول Drumgoole ،١٩٨١ ؛ جـــناندس Ginandes ، ١٩٧٧ ؛ هيجـــنز ، Higgins ، ١٩٧٨ ؛ كازماوأســتونز Kazma & Stones ، ١٩٧٨ ؛ بيترســـون Peterson ،١٩٧٥ ؛ بومرانـــتز Pomerantz ، ١٩٧٨ ؛ ريد وزيجـــلر Ziegler & Reid ، ١٩٨٠ ؛ فانكوفـــرنج Vancoevering ، ١٩٧٤ ؛ ويلســـون ، ١٩٦٠) لكن هذا الارتباط كان ضعيفا أو غير واضح في دراسات أخرى (ريد وزيجلر Reid & Ziegler ، ١٩٧٧ ؛ ويسمان وركس Wessman & Ricks ، ١٩٦٦ ؛ ولك وتيلين Wolk & Telleen ، ١٩٧٦)

موضع التحكم Locus of Control :

هـــناك متغير نفسي آخر يرتبط ارتباطا ثابتا بالسعادة وهو موضع التحكم ويعـــني الـــنزعة إلى نســـبة النتائج إلى الذات وليس إلى أسباب خارجية Internality وهذا المتغير يقاس دائما بمقياس " روتر " لموضع التحكم Rotter's Locus of Control Scale إلا أنـــه ربما كانت هناك بعض البيـــئات أو الـــثقافات الـــتي تؤدي فيها النزعة إلى نسبة النتائج إلى أسباب خارجية (Externality) إلى مستوى أعلى من الراحة النفسية ، فمثلا إذا عـــاش الفـــرد في بيئة ذات مستوى محدود من الحرية فإن التوجه الخارجي

يمكن أن يرتبط بالسعادة ، ويدعم هذا الاستنتاج نتائج دراسة " فلتون وكاهانا " Felton & kahana (١٩٧٤) والمتغير الذى يرتبط بالتوجه الداخلي هو درجـــة الاخـــتيار المـــدرك أو التحكم في حياة الشخص ، وهو يلازم دائما الســـعادة (أيزنـــبرج Eisenberg ، ١٩٨١ ؛ كينيبا Knippa ، ١٩٧٩ ؛ موراجنتي ونهركي وهاليكا Morganti , Nehrke & Hulicka ، ١٩٨٠ ؛ ريد وزيجلر Reid & Ziegler ، ١٩٨٠)

الانبساط Extroversion :

وجـــد أن الانبســـاط والمكونـــات المرتبطة به مثل البحث عن الإحساس Seeking Sensation والاجتماعية Sociability ترتبط بالراحة النفسية (جورمان Gorman ، ١٩٧٣ ؛ جاشي Jashi ، ١٩٦٤ ؛ هـــــــــ . س . سميـــث H .C . Smith ، ١٩٦١ ؛ تولور Tolor ،١٩٧٨) .

ويوضـــح " أيمونـــز ودايـــنر " Emmons & Diener (١٩٨٣) أن الاجـــتماعية كمظهـــر للانبساط هي الحالة الانفعالية الموجبة وليس عنصر الاندفاعيـــة Impulsivity ويقـــرر " كوستا وماك كرى " Costa & Mc Crae (١٩٨٠) أن الانبســـاط يـــتلازم مـــع الوجدان الإيجابي بينما ترتبط العصابية بالوجدان السلبي.(٥٠_٥٥٩)

الذكاء Intelligence :

كان من المتوقع أن يرتبط الذكاء ارتباطا قويا بالراحة النفسية وخاصة في المجـــتمعات التي تقدر الذكاء تقديرا عاليا كمصدر ذى قيمة كبيرة ، إلا أنه يبدو أن الذكاء كما تقيسه اختبارات نسبة الذكاء لا يرتبط بالسعادة (هارتمان Hartmann ، ١٩٣٤ ؛ بـــالمور Palmore ، ١٩٧٩ ؛ بـــالمور وليكارت

Palmore & Luikart ، ١٩٧٢ ؛ ســــايجلمان Sigelman ، ١٩٨١ ؛ واتســـون Watson ، ١٩٣٠ ؛ ويلسون Wilson ، ١٩٦٠) لكن باحثين كثيرين قد كشفوا عن آثار إيجابية للذكاء (كامبيل وآخرون Campbell et al ، ١٩٧٦ ، جاســبر Jasper ؛ ١٩٣٠ ؛ ووشــبرن Washburne ، ١٩٤١) .

بيـنما وجد آخرون ارتباطا سالبا بين الذكاء والراحة النفسية (مثل فيلوز fellows ١٩٥٦) .

وحيث أن الدراسات التى أجريت حتى الآن اعتمدت على عينات محدودة وغيـــر ممثلة للمجتمع ككل فإن نتائجها ظلت غير نهائية . وحتى لو لم يكن هـــناك ارتـــباط شامل بين الذكاء والراحة النفسية فيحتمل أن الذكاء تصاحبه طموحات كبيرة ورغبة فى الإنجاز وإدراك للبدائل .

الأثنينية الجنسية Androgyny :

تتضمن الأثنينية الجنسية أن الشخص لا يصنف من حيث الجنس على أنه أما مرتفع الذكورة أو مرتفع الأنوثة لكن بأنه يبدى خصائص النوعين . وقد أعـــد " بم " Bem (١٩٧٥) مقياسا للأثنينية الجنسية قسم فيه الأشخاص إلى أربعـــة أنمـــاط ذكـــرى ، أنـــثوى ، ثنائى الجنسية ، غير مميز ، ووجد أن الأشخاص من ذوى الثنائية الجنسية أفضل توافقا من الذكريين والأنثويين لأن لديهـــم القـــدرة على اتخاذ استجابات أكثر مرونة للمواقف التى تتطلب أفعالا ليست بطبيعتها ذكرية أو أنثوية (زاريت ، ١٩٨٠ : ٦٤)

أما "وش" Wish (١٩٧٧) فقد وجد أن الإناث اللاتى كن منمطات جنسيا Sex-typed كن أكثر رضا من الذكور . إلا أن باحثين آخرين لم يقروا بأن

الأفـــراد من ذوى الأثنينية الجنسية كانوا أكثر سعادة (أولن ـــ كى Allen-Kee ؛ ١٩٨٠ ، دى جير De Guirr ، ١٩٧٧ ؛ أو سليفان O'Sullivan ، ١٩٨٠) .

- **مفهوم الذات Self-Concept :**

يؤثر مفهوم الذات على نمط السلوك والتوافق النفسي ، وقد كان ذلك محل دراســـة من قبل "مارتير" Martire "ستينر" Steiner وقد قدم كل من هذين الباحـــثين الدليل المؤكد على وجود علاقة إيجابية بين مفهوم الذات والتوافق الاجتماعى . وأثبت "شيرر" Sheerer وجود علاقة إيجابية متبادلة بين تقبل الذات وتقبل واحترام الآخرين وكذلك وجد "ستوك" Stock أنه عندما يتغير شعور الفرد تجاه نفسه ، يتغير شعوره تجاه الآخرين في نفس الاتجاه .

ونستعرض فيما يلي بعض الدراسات في هذا المجال :

- دراســـة "بـلوك وتومـــاس" Block & Thomas (١٩٥٥) وقد ارتبطت فيها الدرجة المرتفعة على مقياس تقبل الذات مع سوء التوافق في اختـــبار MMPI ، كمـــا كشفت الدراسة أن تطابق الذات الواقعية والذات المثالية قد ارتبط إيجابيا مع مقياس ضبط الأنا Ego-control .
- دراسة " بيرجر " Berger (١٩٥٥) وقد وجد أن درجة تقبل الذات عـــند طلـــبة الجامعـــات قد ارتبطت سلبيا ببعض المقاييس من اختبار الشخصـــية المـــتعددة الأوجـــه MMPI وهى الانقـــباض والبارانويا والسيكاثينيا والفصام وتوهم المرض والانحراف السيكوباتى .
- دراســـة " فيدلـــر وآخـــرين Fiedler et al. (١٩٥٨) وقد وجدت معـــاملات ارتـــباط عالية بين درجة احترام الذات ودرجة الرضا عن

الـذات . كمـــا وجـــدت معاملات ارتباط عالية بينهما من جهة وبين درجات اختبار القلق " لتيلور " Tylor من جهة أخرى .

- دراســة " فوستر" Fuster (١٩٦٣) وقد درس مفهوم الذات كمدخل للـتوافق الشخصـــي فوجـــد معامل ارتباط قدره (٠,٦٦) بين درجات مفهوم الذات المثالية والتوافق الشخصي ، كما وجد معامل ارتباط قدرة (-٠,٤١) بين نفس النسب وبين الاستعدادات العصابية .
- دراسة جابر عبد الحميد (١٩٦٩) : وقد درس العلاقة بين تقبل الذات والـتوافق النفسـي لـدى طلبة الجامعة وطبق في هذه الدراسة ثلاثة مقاييس هي قائمة التفضيل الشخصي " لادوارز(EPPS) Edwards' Personal Preference Schedule واختـبار مفهـوم الذات لدى الكـبار لعمـاد الدين إسماعيل واختبار التوافق للطلبة "لبل" Bell's Adjustment Inventory وقد أوضحت النتائج أن المجموعة الأقل تقـبلا لـلذات كانت أقل توافقا في حياتها المنزلية كما كانت تميل إلى عـدم الاتزان في حياتها الانفعالية إذا ما قورنت بالمجموعة الأخرى الأكثر تقبلا للذات ، وقد تبين أن الفرق بين متوسطي المجموعتين في التوافق الكلي له دلالة إحصائية عالية .

وقد دعمت النتائج السابقة دراسات أخرى " لكالفن وهولتزمان" Calvin & Haltzman (١٩٥٣) وســميث Smith (١٩٥٨) وأنجيل Engel (١٩٥٩) وغيرهم . (١-٢٢٠، ٢٢١)

ادراك المستقبل Perception of Future :

قارن "شونفيلد" Schonfield (١٩٧٣) بين التزامات المستقبل (محددة بالخطط التي يضعها الفرد لسبعة أيام قادمة) لعينة عشوائية من المسنين فوجد أن التوافق الناجح لكبر السن يرتبط بتحديد التزامات للمستقبل . وقد أوضح كل من لير Lehr (١٩٦٦) ، نيوجارتن و وود وكراينس ولوميس Neugarten , Wood , Kraines & Loomis (١٩٦٣) أن التوقعات السيئة لسن اليأس أكثر من سن اليأس نفسه هي التي تثير أزمة سن اليأس .

كذلك تقدم الدراسات الخاصة بالتوافق للتقاعد الدليل على دور التوقعات الحقيقية للتقاعد في تحقيق التوافق لهذه المرحلة (آش Ash ، ١٩٦٦) ، دافيدسن وكانز Davidson & Kunze ١٩٦٥؛ ليسر وديثر lehr & Drehner ،١٩٦٩) . (٤٠- ٢٩٧، ٢٩٨)

ويوضح هذا العرض أن البحوث في مجال المتغيرات النفسية في مرحلة العمر المتقدم محدودة نوعا ما ومعظم نتائجها متناقضة رغم ما لهذه المتغيرات من أهمية كبيرة إذ أنها تفسر استجابات الأفراد المتنوعة لظروف بيئية متشابهة وتستخدم في أغراض العلاج كما أنها تلعب دورا هاما في تقدير الأفراد لسلوكهم .

ب) المتغيرات الاجتماعية :

قام "لارسن" Larson (١٩٧٨) بمسح للبحوث التي أجريت في مجال توافق المسنين الأمريكيين على مدى ثلاثين عاما (١٩٤٩-١٩٧٨) وتناول المتغيرات الاجتماعية التي ارتبطت بالتوافق ، وقد شملت هذه المتغيرات ما يلي :

الصحة :

من بين كل عناصر الأوضاع الحياتية للمسن تعتبر الصحة ، أكثر ارتباطا بالتوافق فالأشخاص المرضى أو العاجزين جسميا يقل كثيرا احتمال تعبيرهم عن الرضا عن حياتهم .

وقد أوضحت كل الدراسات التي تناولت هذا المتغير أن هناك ارتباطا ذا دلالة بين مؤشرات الصحة والتوافق ، أما الدراسات التي استخدمت التقدير الذاتي للصحة فكانت توجه للمفحوص سؤالا أو عدة أمثلة من نمط : كيف ترى صحتك ؟ (جيدة جدا – جيدة – ضعيفة – ضعيفة جدا) فقد نتج عنها معاملات ارتباط تراوحت بين ٠,٢ ، ٠,٥ (ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ لارسون Larson ، ١٩٧٥ ؛ بالمورو ليكارت Palmore & Luikart ، ١٩٧٢ ؛ سبريتزر وسنايدر Spreitzer & Snyder ، ١٩٧٤) وهناك دراسات طلب فيها من المفحوص أن يسرد أحواله الصحية الحاضرة كمقياس للصحة ، وقد حصلت على درجات ارتباط مشابهة . وقد انخفضت الدرجات قليلا في حالة الدراسات التي استخدمت النوعين معا (كافان وآخرون Cavan et al ، ١٩٤٩ ؛ مادوكس وأيسدورفر maddox & Eisdorfer ، ١٩٦٥) وتعتبر تقديرات الأطباء أفضل مقاييس الصحة من حيث الموضوعية إلا أنها ليست أكثرها دقة . وفي ثلاث دراسات استخدمت تقديرات الأطباء عن الصحة كانت ارتباطات الصحة بالتوافق منخفضة ولكنها دالة إحصائيا (جيفرز ونيكولز Jeffers & Nichols ، ١٩٦١ ؛ مادوكس وأيسدورفر ، ١٩٦٢ ؛ بالمور وليكارت Palmore & Luikart ، ١٩٧٢) كما ترتبط الحالة الصحية ارتباطا غير

واضح بالمركز الاجتماعى الاقتصادى(كوتنر وآخرون . Kutner et al
وكذلك بنوع العمل (ماردن وبيرنايت Marden & Burnight ، ١٩٦٩)
إلا أنـــه فى الأحوال التى تم فيها ضبط هذه المتغيرات استمر الارتباط قويا
بيــن الصــحة والــتوافق (كتــلر Cutler ، ١٩٧٣ ؛ ادواردز وكــليماك
Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ لارســـون Larson ، ١٩٧٥ ؛
سبريتزر وسنايدر Spreitzer & Snyder ، ١٩٧٤) .

وفى كل هذه الدراسات كانت درجة الارتباط بين الصحة والتوافق تتحدد بمدى الصحة داخل أفراد العينة ، فإذا درس الباحث عينة كل أفرادها مكتملى الصـــحة لا نـــتوقع وجود أى ارتباط ، وفى أى دراسة يكون الاتجاه بالنسبة للأشـــخاص ذوى الصـــحة الضـــعيفة ألا يشتركوا كأفراد للعينة (مادوكس Maddox ، ١٩٦٣ ؛ رايجــل ورايجــل ومايــر Riegel , Riegel & Meyer ، ١٩٦٨) .

ومن المحتمل أن التقديرات المنخفضة الناتجة عن تحديد مدى العينة كانت تــبدو بشــكل كبير فى ثلاث دراسات استخدمت تقديرات الأطباء ، وكانت العيــنة تــتكون فى اثنين منها من متطوعين . وفى الدراسات الثلاث كانت العيــنة محــدودة نتيجة اختيار الأفراد من هؤلاء الذين يعدون إلى مؤسسات علاجية للفحص . وعند وضع هذه العوامل فى الاعتبار يفترض الباحث أن مــدى الارتباط يتراوح بين (٠,٢ ، ٠,٤) ويكون هذا ارتباطا مستقلا بين الصـــحة والتوافق . ولسوء الحظ ليس هناك دراسات طولية توضح العلاقة السببية بين هذين المتغيرين ، لكن التقارير غير الرسمية تفترض أن انخفاض مستوى التوافق يتسبب عن الألم والحبس نتيجة المرض والشك الذى يصحب

المـــرض (بايلد وهافيجهرست Bild & Havighurst ، ١٩٧٦ ؛ كلارك وأندرسن Clark & Anderson ، ١٩٦٧) .

وهناك ثلاث دراسات تفترض أن للصحة الضعيفة تأثير كبير على توافق المسسنين مـــن ذوى المراكـــز الاجـــتماعية الاقتصادية المنخفضة (بالتينا Bultina ، ١٩٦٩ ؛ كوتنر وآخرون Kutner et al. ، ١٩٥٦ ؛ لارسون Larson ، ١٩٧٥) .

وقد وجد لوينثال وهيفين Lowenthal & Haven (١٩٦٨) أن وجود صديق يوثق به لا يتدخل في جانب تأثير الصحة على التوافق . كما اكتشفت كافان وآخرون Cavan et al ، (١٩٤٩) أن الارتباط بين الصحة والتوافق متكافئ بالنسبة للرجال والنساء .

المركز الاجتماعى الاقتصادى :

أثبـــتت العديـــد مـــن الدراسات أن المسنين من ذوى المركز الاجتماعى الاقتصـــادى المنخفض يميلون إلى أن يكون توافقهم منخفضا ، ويستمر هذا الارتـــباط عـــندما تقيـــم العلاقة مع متغيرات ضابطة مثل الصحة والوظيفة والحالة الزواجية (كتلر Cutler ، ١٩٧٣ ؛ ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ لارسون Larson ، ١٩٧٥) .

وتظهـــر الفروق في درجات الارتباط باختلاف المقاييس المستخدمة فهذه التى تتصل بإطار زمني قريب مثل مقاييس الروح المعنوية ومقاييس العبارة الواحدة تميل إلى إظهار ارتباطات أكثر انخفاضا(كلارك واندرسن Clark & Anderson ، ١٩٦٧ ؛ كونـــتر وآخـــرون Kutner et al ، ١٩٥٦ ؛ بـــالمور وليكـــارت Palmore & Luikart ، ١٩٧٢) عن المقاييس التى

تحـــتوى على عبارات لتقدير الرضا على المدى الطويل مثل مقياس الرضا عـــن الحياة . ويجب ملاحظة أنه عندما تستخدم مقابلات العمق In-Depth Interviews لتقدير الرضا عن الحياة يرتفع الارتباط بين التوافق والمركز الاجتماعى الاقتصادى(٠,٣٩) (نيوجارتن وآخرون Neugarten et al ، ١٩٦١) .

ولا يمكن إرجاع العلاقة بين المركز الاجتماعى الاقتصادى والتوافق إلى أى عنصر واحد من عناصر هذا المتغير ، فالدخل والمركز الوظيفى والتعليم لهـــا ارتـــباطات بالـــتوافق لكـــن الدخـــل هو أبرز هذه العناصر اتساقا مع الارتباطات التى تتراوح بين (٠,١ ، ٠,٣) ويمكن المحافظة على هذه العلاقة باستخدام وسائل الضبط مع المتغيرات الأخرى . (كتلر Cutler ، ١٩٧٣ ؛ ادواردز وكـــليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ ســـبريتزر وســـنايدر Spreitzer & Snyder ، ١٩٧٤) وقـــد أوضـــحت دراســـتان الارتـــباط بيـــن المركـــز الوظيـــفى والروح المعنوية (ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ سبريتزر وسنايدر Spreitzer & Snyder ، ١٩٧٤) وعند إدخال طرق الضبط الإحصائية يكون الارتباط بيـــن الـــتوافق والتعـــليم قـــليلا (ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ، لارسون Larson ، ١٩٧٥) .

وقد وجد كلارك وأندرسن Clark & Anderson ، (١٩٦٧) أن المسنين من ذوى المستويات التعليمية المتوسطة يكونون فى أعلى درجات التوافق ، وهذه النتيجة قد تكررت فى عينة تشتمل على المدى العمرى الكامل للراشدين

. (كامبـبل وكونفيرس وروجرز Campbell , Converse & Rodgers ، ١٩٧٦) .

وتقـرر دراسـتان أن الارتباط بين الدخل والتوافق يكون أقوى في حالة مسـتويات الدخل المنخفضة (لارسون Larson ، ١٩٧٥ ؛ بالمورو ليكارت Palmore & Luikart ، ١٩٧٢) .

وقــد توصـــل " براد برن وكابلوفتز " Bradburn & Caplovitz (١٩٦٥) إلى نتائج متشابهة من دراسة أجريت على عينة اشتملت على المدى العمـري الكـامل للراشدين ، ويدل ذلك على أن هناك مستوى للدخل الكافي يرتبط بالتوافق . ولما كانت هناك فروق بين عينات الدراسة في الإسهام في متغيرات تركيبية وغياب البحوث الطولية فمن غير الممكن أن نحدد العمليات التي يرتبط بها التوافق والمركز الاجتماعي الاقتصادي .

إن نقد الطبقة الاجتماعية في علم الاجتماع بدءا بماركس يوحي بأن هناك وجوها عديدة يكون فيها للمستوى الاجتماعي الاقتصادي المنخفض أثرا سلبيا علـى التوافق . ويفترض الباحث لأغراض المقارنة بالمتغيرات الأخرى أن مـدى الارتباط المستقل بين المركز الاجتماعي الاقتصادي والتوافق يتراوح بين (٠,١ ، ٠,٣) بالنسبة للعينة الأمريكية من المسنين .

العمر :

يرتبط العمر المتقدم بالهبوط في مستوى التوافق بين الأشخاص فوق سن السـتين ، لكن يبدو أن هذا الهبوط هو محصلة عوامل سلبية أخـرى تطرأ على المسنين .

وتظهر معظم الدراسات هبوطا قليلا فى الراحـــة النفسية مع تقدم السن (حيـث تتراوح درجة الارتباط بين العمر والراحة النفسية " من صفر إلى ٠,١ " لعينات مستعرضة من المسنين) .

إلا أنـــه عند ضبط عوامل مثل ضعف الصحة وانخفاض الموارد المالية والـترمل وفقدان الأصدقاء وتناقص النشاط الذى يصاحب كبر السن عادة ، يخـتفى الارتـباط بيـن العمر والتوافق ، ويستدل على ذلك من دراسات " ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ كيفيت Kivett ، ١٩٧٦ ؛ لارسون Larson ،١٩٧٥ " .

ويجب أن نضع فى أذهاننا احتمال أن الفروق بين جماعات الميلاد Birth Cohorts قـد تـلعب أيضا دورا فى الارتباط أو عدم الارتباط بين العمر والـتوافق . وبينما توحى البيانات بأن انسياب الجماعة Cohort Flow لم يغيـر من مستوى التوافق بين المسنين فى المجتمع الأمريكى ممن هم فوق الستين بين عامى (١٩٥٧ – ١٩٧٢) إلا أن هناك تناقصا نوعيا من حيث العمر فى مدى التوافق نتج عن جماعة من الناس ذوى عمر أصغر .

ويفترض كاميرون Cameron (١٩٧٥) تغيرا تاريخيا مبكرا فى الاتجاه المضـاد فقد اكتشف أن عددا أقل كثيرا من المسنين هم الذين أقروا بأمزجة غير سعيدة فى العينة الحاليـة عما كان عليـه الحـال فى دراسة تمت عام (١٩٢٥) .

الجنس Sex :

مـع أن دراسـات مستعرضة قد أوضحت ارتباطات ضئيلة بين الجنس والـتوافق في الـتفاعل بين المتغيرات الأخرى إلا أنه قد أتضح عدم وجود

فـــروق ثابـــتة مـــن حيث الجنس في التوافق لدى المسنين على أي نمط من المقـــاييس (كافان وآخرون Cavan et al ، ١٩٤٩ ؛ كوتنر وآخرون Kutner et al . ، ١٩٥٦ ؛ لوتـــون Lawton ، ١٩٧٢ ؛ لويـــس هاريس Louis Harris ، ١٩٧٥ ؛ نيوجـــارتن وآخـــرون Neugarten et al ، ١٩٦١) .

السلالة Race :

في مسح قومي كبير وحديث أجري بالولايات المتحدة وجد أن البيض فوق ســـن (٦٥) عاما قد حصلوا على متوسط درجات يزيد ثلاث نقط عن السود على مقياس L . S . I - A ذي الست وثلاثين نقطة ، إلا أن النتائج توحي بـــأن الفـــروق في الدرجـــات ربمـــا كانت ترجع إلى فروق في الدخل بين المجموعتين .

وأجـــريت دراستان صغيرتان استخدمتا وسائل الضبط الإحصائي للدخل والمـــتغيرات الأخرى التي تميز بين البيض والسود فلم تظهر أي فروق في الـــتوافق ناتجـــة عن السلالة . (كليمنت وسوير Clemente & Sauer ، ١٩٧٤ ؛ سبريتزر وسيندر Spreitzer & Snyder ، ١٩٧٤)

العمل Employment :

أوضـــحت العديد من الدراسات الأساسية ارتباطا موجبا ضئيلا بين العمل والتوافق لدى مجتمعات عامه من المسنين ، إلا أنه مادام سبب التقاعد يتأثر بعـــدة عوامـــل تتصل بالتوافق وخاصة الصحة ، يصبح من غير الممكن أن نقرر بحسم أن هذه العلاقة ترجع إلى التقاعد . وفي عينات مستعرضة قومية كبيرة من الرجـــال (تومبسون Tompson ، ١٩٦٠، ١٩٧٣) والنســـــاء

(جاسلو Jaslow ، ١٩٧٦) استخدمت وسائل الضبط الإحصائي ، العجز الجسمي ، العمر ، الدخل مما خفض درجة الارتباط ولكن استمر وجود علاقة ارتباط دالة ضئيلة (الارتباط الجزئي ر= ٠,٨ ، ٠,٩) وفي دراسة رئيسية طولية قام بها ستريب وشنيدر Streib & Schneider (١٩٧١) لم توجد فروق واضحة في متوسطات درجات التوافق قبل وبعد التقاعد بالنسبة لجماعات الرجال والنساء ويتوافر الدليل على أن العمل يرتبط بالتوافق بين كبار المسنين والرجال العاجزين جسميا وبين الأشخاص الذين لا يجدون أعمالا يقومون بها (تومبسون Tompson ، ١٩٦٠ ، ١٩٧٣) . ونتوقع أيضا أن نجد فروقا بين المهن المختلفة ، فقد وجد" بولمان" Pollman (١٩٧١) أن هناك ارتباطا موجبا بين التقاعد والتوافق بالنسبة للسائقين .

وبإيجاز يمكن القول بأن العلاقة المستقلة بين التوافق والعمل يبدو أنها توجد بين تجمعات محدودة من مجتمعات المسنين .

الحالة الزواجية Marital Status :

هناك علاقة مستقلة ضئيلة بين الحالة الزواجية والتوافق ، وبالنسبة للمجتمع العام للمسنين أظهرت الدراسات أن المتزوجين قد حصلوا على متوسطات درجات أعلى في التوافق أما في الدراسات القليلة التي تم فيها ضبط المركز الاجتماعي الاقتصادي والمتغيرات الأخرى فقد كان هناك ارتباط موجب ضئيل إلا أنه لم يكن دالا (ادوارذز وكليماك Edwards & Klemmack ،١٩٧٣ ؛ لارسون Larson ،١٩٧٥ ؛ سبريتزر وسنايدر Spreitzer & Snyder ،١٩٧٤) .

وفي الدراســات الـتي تناولت حالات من غير المتزوجين وجد أن توافق العــزاب يــتكافأ تقريــبا مـــع توافق المتزوجين أما المترملون والمطلقون والمنفصلون فيميل توافقهم إلى أن يكون أكثر انخفاضا (كوتنر وآخرون . Kutner et al ، ١٩٥٦ ؛ بهلـبلاد وآدمــز Pihlblad & Adams ، ١٩٧٢)

وقــارنت معظم التحليلات بين جماعات ذات أعداد ضئيلة من المترملين وأعداد كبيرة من المترملات وبين المتزوجين ، وكان من سوء الحظ أن تتم المقارنــة بهــذا الشكل إذ أن هناك افتراضا مؤداه أن للترمل تأثير أكبر على توافق الرجال منه على توافق النساء (بهلبلاد وماكنمارا Mc Namara & Pihlblad ، (١٩٦٥) .

وفي تحليلات لعينات من المترملات من لوس أنجيلوس Los Angeles لــم توجــد أي علاقــة مســتقلة بيــن التوافق والحالة الزواجية (مورجان Morgan ، ١٩٧٦) ، أمــا الجماعــات الفــرعية المختلفة الأخرى فتبدى اختلافا في مدى تأثرها بالترمل .

وقــد أوضح كوتنر وآخرون . Kutner et al ،(١٩٥٦) في دراسة عـلى عــــنة من مواطني نيويورك تزيد أعمارهم عن (٦٠) سنة ومن ذوى المركــز الاجــتماعي الاقتصادي المنخفض أن للترمل علاقة سلبية بالروح المعــنوية ، ولكن ليس للترمل علاقة بالروح المعنوية بالنسبة لذوى المركز الاجتماعي الاقتصادي العالي .

إلا أن "مورجان" Morgan ، ١٩٧٦ لم يجد هذا الفارق بالنسبة لعينة من النساء تجاوزت أعمارهن (٤٥) سنة . وتدل نتائج بحث " مورجان " على أن

علاقـــة الـــترمل بالروح المعنوية تكون أقوى لدى النساء من ذوى الصحة الضعيفة .

وقد أثبت "لوينثال وهيفن" Lowenthal & Haven (١٩٦٨) أن وجود صديق مؤتمن Confidant يخفض أو يزيل الارتباط بين الترمل والمستوى المـــنخفض للتوافق . ويبدو أن الروح المعنوية المنخفضة المرتبطة بالترمل تكـــون نسبة وجودها أعلى لدى الأشخاص خلال خمس سنوات من ترملهم . (بهلـــبلاد وأدمـــز Pihlblad & Adams ، ١٩٧٢ ؛ كوتنر وآخرون Kutner et al . ، ١٩٥٦ وبيـــن النســـاء الصغيرات بالمقارنة مع كبيرات السن (مورجان Morgan ، ١٩٧٦) .

الانتقال والإقامة :

تـــدل الدراسات المختلفة على أن التوافق يرتبط بالوجوه المتعددة للمواقف الحياتيـــة للبشـــر ، وقد أوضح "كتلر" Cutler (١٩٧٢ ، ١٩٧٥) أن هناك علاقـــة دالـــة بيـــن التوافق وتيسر الانتقال بالنسبة لعينة من منطقة أوبرلين Oberlin بأوهايو Ohio وقد وجد بعد مرور عامين ونصف تكرار حدوث التدهور بشكل أكبر فى التوافـــق بين الأشخاص معدومـــــى وسائل الانتقال (٤٥٪) عـــن هـــؤلاء الذيـــن يتمتعون بتوافر وسائل الانتقال (٣٦٪) وكانت الفروق دالة فى حالة ضبط متغيرات الدخل والصحة والعمر والجنس ومحل الإقامـــة . وقد أتضح لكتلر Cutler أن الارتباط بين التوافق والانتقال يكون أكـــبر بالنسبة للأشخاص الذين يعيشون فى أماكن لا تبعد عن وسط المدينة بأكـــثر مـــن نصف ميل ، ومن بين هؤلاء الأشخاص كان الارتباط الأكبر بالنسبة لذوى المستوى الاجتماعى الاقتصادى المنخفض وضعيفى الصحة .

وقـد أتضـحت أيضـا العلاقـة بين التوافق وحالة المسكن فقد ظهر من دراستين طوليتين زيادات ثابتة فى التوافق بين الأشخاص الذين ينتقلون إلى مسـاكن صحية (كارب Carp ، ١٩٦٨ ؛ لوتون وكوهين Lawton & Cohen ، ١٩٧٤) وهـناك ثلاث دراسات ذات أساليب ضبط هامشية أكدت أن الفـروق فى المسـكن تؤثر على التوافق (مارتن Martin ، ١٩٧٣ ؛ أسـكولر Schooler ، ١٩٧٠ ؛ سـميث وليبمان Smith & Lipman ، ١٩٧٢) .

ويـبدو أن هـذه الفـروق كانت موجودة بالرغم من التفاعل الاجتماعى المحـدود ممـا يؤكـد أن الجوانب الفيزيقية للمبنى تؤثر تأثيرا مباشرا على الـتوافق . (أسـكولر Schooler ، ١٩٧٠ ؛ سميث وليبمان Smith & Lipman ، ١٩٧٢) .

وقد أوضحت دراستان عدم وجود ارتباط بين التوافق وتكرار الانتقال من المسـكن . (مـادوكس وأيسـدورفر Maddox & Eisdorfer ، ١٩٦٢ ؛ بالمور وليكارت Palmore & Luikart ، ١٩٧٢) وتشير عدة دراسات إلى عـدم وجـود فـروق فى التوافق بين سكان الحضر وسكان الريف (بول وأوكوين Bull & Aucoin ، ١٩٧٥ ؛ كافان وآخرون .Cavan et al ، ١٩٤٩ ؛ لويس هاريس Louis Harris ، ١٩٧٥) .

<u>النشاط والتفاعل الاجتماعى :</u>

أثـارت نظرية فك الارتباط قدرا كبيرا من البحث عن العلاقة بين النشاط الاجـتماعى و الـتوافق . وقـد أسـفر هذا البحث عن مجموعة من النتائج المختلفة التى اعتمدت على مقاييس مختلفة للنشاط ومجتمعات دراسة مختلفة

لكنها بصفة عامة قد أوضحت أن الأنشطة والتفاعل الاجتماعي والتوافق يرتبطان إيجابيا . وكانت الارتباطات باستخدام أكثر المقاييس انتشارا (مقياس الرضا عن الحياة) تتراوح بين(صفر ، ٠,٣) .

وتتضح العلاقة الموجبة في حالة استخدام مقاييس عامة للنشاط الاجتماعي بينما كانت نتائج المقاييس الأكثر تحديدا أقل اتساقا . وقد أكدت الدراسات التي تمت علي مجتمعات بحث متنوعة ارتباط التوافق والمقاييس العامة للنشاط (كوتنر وآخرون Kutner et al ، ١٩٥٦؛ هافجهيرست ونيوجارتن وتوبين Havighurst , Neugarten & Tobin ، ١٩٦٨ ؛ وايلاى Wylie ، ١٩٧٠) وكذلك ارتباط التوافق والدور الاجتماعي (لوينثال وهيفن Lowenthal & Haven ، ١٩٦٨ ؛ توبين ونيوجارتن Neugarten & Tobin، ١٩٦١) . أما بالنسبة لتكرار الأنشطة غير الرسمية مثل زيارات الأصدقاء والجيران فقد وجد ارتباط إيجابي بينها وبين التوافق في أربع عينات (ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ ليمون وبنجتسون وبيترسون Lemon , Bengtson & Peterson ، ١٩٧٣ ؛ بهلبلاد وآدمز Pihlblad & Adams ، ١٩٧٢ ؛ سميث وليبمان Smith & Lipman ، ١٩٧٢) ولم يحدث هذا الارتباط عند استخدام مقياس " كانترل" لتقديرات الرضا Cantril Ladder Ratings of Satisfaction علي عينة من شمال كارولينا (بالمور وليكارت Palmore & Luikart ، ١٩٧٢) وقد وجدت فروق بين مجتمعات البحث الحضرية وغير الحضرية في جوانب الأنشطة الرسمية . وبالنسبة للعينات غير الحضرية فإن المشاركة المنظمة والنشاط المرتبط بالكنيسة يرتبطان ارتباطا ثابتا بالتوافق (ادواردز

وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ بهلبلاد وآدمز Pihlblad & Adams ، ١٩٧٢ ؛ بهلـبلاد وماكـنمارا Mc Namara & Pihlblad، ١٩٦٥)

أما بالنسبة للمجتمعات الحضرية فقد بدا هذا الارتباط غير صحيح (بول وأوكيـون Bull & Aucoin ، ١٩٧٥ ؛ ليمون Lemon ، ١٩٧٢) ومن المـلفت للـنظر أنه كان هناك إخفاق مستمر في إيجاد ارتباطات بين تكرار الأنشطة التي تمارس مع الأسرة وبين التوافق (ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ مـارتن و بهلـبلاد وآدمـز Pihlblad & Martin , Adams ، ١٩٧٢).

وتدل دراسة "سميث وليبمان" Smith & Lipman ، (١٩٧٢) على عدم وجود ارتباط بين الدرجات على مقيـاس الرضا عن الحياة – الصـورة أ (LSI-A) وبيـن تكرار الاتصالات مع القرناء بالنسبة للأشخاص الذين ليس لديهم معاناة من الناحية المالية أو الصحية .

وقـد أوضـحت دراسات " بول وأوكيون Bull & Aucoin ، ١٩٧٥ ؛ كتـلر Cutler ، ١٩٧٣ ؛ ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ " أن المشاركة في الأعمال التطوعية يكون ارتباطها بالتوافق أضعف في حالة التحكم في متغيرات الصحة والحالة الاجتماعية والاقتصادية .

وقـررت دراسـتان أخريـتان أن للنشاط العام ارتباط أقل بالتوافق لدى الجماعـات ذات المسـتوى الاجـتماعي الاقتصـادى العـالي (بنجتسون وتشيريبوجو وكيلر bengtson , Chiribogo & Keller ، ١٩٦٩ ؛ كوتنر وآخرون Kufner et al ، ١٩٥٦ ؛ وقد أنتقـد كـل من " لوينثال وهيفن "

Lowenthal & Haven (١٩٦٨) وكذلـــك روســـو Rosow (١٩٦٣) الــبحوث فى مجـــال النشاط والتوافق بسبب إهمالها النظر فى نوعية النشاط وبنفس الــتفاعلات ، وهـــناك فجوة أخرى رئيسية فى هذا النوع من البحوث نتجت عن غياب الدراسات الطولية (٦٠- ١٠٩ ، ١١٧)

ويتضـــح من المسح الذى قام به لارسون أن التوافق يرتبط ارتباطا قويا بالصـــحة تـليها العوامل الاجتماعية الاقتصادية ودرجة التفاعل الاجتماعى بالنسبة للجمهور العام من الأمريكيين فوق سن الستين .

كذلك يرتبط التوافق أيضا بشكل حاسم بكل من الحالة الزواجية وجوانب الأوضـــاع الحياتية للناس ، أما العمر والجنس والسلالة والعمل فلم يكن لهم أى ارتباط مستقل ومتسق بالتوافق .

ويضيف "دينر" Diener (١٩٨٤) إلى المتغيرات السابقة مايلى :

<u>التعـــليم :</u>

تـــوحى الـــبيانات المستمدة من دراسة كامبيل Campbell (١٩٨١) بأن للتعـــليم أثـــر على الراحة الذاتية بالولايات المتحدة فى الفترة من (١٩٧٥ – ١٩٧٨) ، إلا أن هـــذه الـــتأثيرات لا يـــبدو أنهـــا قوية فى نظر " بالمور" Palmore (١٩٧٩) ، بالمورولبكارت Palmore & Luikart ، ١٩٧٢ . كمــــا يبدو أن هذا الأثر يتفاعل مع المتغيرات الأخرى مثل الدخل (برادبرن وكابلوفيـــتز Bradburn & Caplovitz ، ١٩٦٥) . وقـــد كشـــفت عدة دراســـات عـــن عدم وجود تأثير دال للتعليم متى ضبطت العوامل الأخرى (كليمـــنت وســـوير Clemente & Sauer ، ١٩٧٦ ؛ سبريتزر وسنيدر

Toseland & Rasch ؛ ١٩٧٤ ، Spreitzer & Snyder توزلاند وراش ، ١٩٨٠) .

وقد أشارت دراسات عديدة إلى أن للتعليم آثار إيجابية أكبر بالنسبة للنساء (فرويديجر Freudiger ، ١٩٨٠ ؛ جلين وويفر glenn & Weaver ، ١٩٨١ ؛ ميتشل Mitchell ، ١٩٧٦) . ويعتبر كامبيل Campbell (١٩٨١) أن التعليم مرجع للفرد بجانب أنه يزيد من طموحاته وينقله إلى أنماط بديلة للحياة.

<u>الدين :</u>

الدين نسق من الاعتقاد في وعبادة جوهر أعلى ، وهو يتضمن فلسفة للحياة ترمي إلى مساندة وحفز الفرد في حياته اليومية . ويعتبر التدين أحد العوامل الإيجابية في الصحة النفسية إذا ساعد الفرد على تحديد أهدافه وعدم إضاعة طاقته في نشاط عشوائي ، وأمده بوسيلة للتنفيس عن توتراته وشكوكه وأحباطاته ومخاوفه ، وساعده على مواجهة المستقبل بشجاعة وزوده بمشاعر الرضا والأمن ، وإذا استخدم كقوة توحد عناصر الحياة المتعددة في نمط واحد هادف (٣٧-٤٠٤:٤١٠)

وقد توصل موبرج Moberg ، ١٩٥٣ إلى أن هناك ارتباطا بين اعتناق الأفكار الدينية الرشيدة والإسهام في الأنشطة الدينية وبين التوافق كما يقيسه مقياس "برجس وكافان وهافيجهرست" Burgess , Cavan & Havighurst (١٩٤٩) .

وترتبط العقيدة الدينية واحترام التقاليد الدينية عموما ارتباطا موجبا بالراحة النفسية (كاميرون وتيتوس وكوستين وكوستين Cameron , Titus

Kostin & Kostin ١٩٧٣ ؛ كانستـرل Cantril ، ١٩٦٥ ؛ ويلسـون Wilson ، ١٩٦٠) ومعظـم الدراسـات عن ارتياد الكنائس والإسهام في الجمعـيات الدينية توضح ارتباطات موجبة بالراحة النفسية (كليمنت وسوير Clemente & Sauer ، ١٩٧٦ ؛ كـسـتلر Cutler ، ١٩٧٦ ؛ ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣؛ فرويديجر Freudiger ، ١٩٨٠ ؛ مـاك كلـور ولـودن Mc Clure & Loden ، ١٩٨٢) إلا أن باحثيـن آخرين لم يجدوا هذا الارتباط مثل (راى Ray ، ١٩٧٩ ؛ توزلاند وراش Toseland & Rasch ، ١٩٨٠) . ويلاحـظ أن كامبـيل وآخرين Campbell Et Al (١٩٧٦) قـد أخطـأوا فـي تحليلهم لبيانتهم عن الدين وقام"هاداواى" Hadaway (١٩٧٨) بتصحيح هذا الخطأ مؤكدا أن الدين هو أحد المصادر المحتملة لحياة البشر .

أمـا سـبريتزر وسنيدر Spreitzer & Snyder ، (١٩٧٤) فقد أتضح لهما أن للدين أثر دال إحصائياً على المفحوصين الذين تقل أعمارهـم عن (٦٥) سنة وليس على من هم أكبر سنا .

****

الفصل الخامس

نظريات التوافق لدى المسنين

الفصل الخامس

نظريات التوافق لدى المسنين

مقدمة :

يعـرف "كيرلنجر" Kerlinger (١٩٦٤) النظرية فى البحوث الاجتماعية بأنهـا "مجموعة من البنيات Constructs المتداخلة والتعريفات والفروض تطرح تصورا منظما للظواهر عن طريق تحديد العلاقات بين المتغـيرات بهدف التفسير والتنبؤ بالظواهر" (٦٣ – ٥١٢ ، ٥١٣) .

والـنظرية الجيدة لظاهرة كبر السن يجب أن تكون نظرية ديناميكية تضع فى اعتبارها التغيرات التى تحدث للفرد وهو ينتقل من مكانة إلى مكانة داخل المؤسسـة الاجتماعية وكذلك التغيرات فى المؤسسة الاجتماعية ذاتها " (٧٦- ٣٦٠) ورغـم مـرور عشـرات السنين على بحوث كبر السن فإنها لم تمدنا بنظرية شاملة تحصر النتائج النفسية والاجتماعية للتقدم فى العمر ، وبدلا من ذلك ظهر حشد من أشباه النظريات Quasi Theories (٣٦- ١٥٣) أو كما أطلق عليها "بولدوين Baldwin (١٩٦٠) نظريات أولية (مبدئية) Proto Theories .

وسـيحاول المؤلـف تصنيف ما أمكنه التحصل عليه من نظريات لتفسير الـتوافق لـدى المسنين إلـى ثلاثة مناح : المنحى السيكلوجى ، والمنحى الاجـتماعى ، والمـنحى البيوكيميائى . وكان من اليسير على المؤلف إفراد نظريات تندرج تحت المنحى الأخير ، لكن لم يكن الأمر بنفس السهولة فيما يتصـل بفصل النظريات النفسية عن النظريات الاجتماعية فى مجال توافق المسنين نظرا لما بين تلك النظريات من تشابك وتداخل .

أ) المنحى السيكلوجي :

تمثله النظريات التالية :

١- نظرية النشاط

٢- نظرية فك الارتباط

٣- نظرية الشخصية أو النظرية النمائية

٤- نظرية الاستمرارية

٥- النظرية العربية (نظرية إعادة الانتظام)

١) نظرية النشاط The Activity Theory

ظهرت كتابات " هافيجهرست وألبرت Havighurst & Albert عن نظرية النشاط عام (١٩٥٣) ، ويعتبر " فريدمان و هافيجهرست Friedmann & Havighurst (١٩٥٤) ، ميلر Miller (١٩٦٥) مؤسسي هذه النظرية وهى تقوم على افتراض أن المسنين يمكنهم الاحتفاظ بأكبر قدر ممكن ولأطول فترة ممكنة بالأنشطة والاتجاهات التى اكتسبوها حين كانوا فى منتصف العمر ، وتبعا لذلك فأنهم سوف يجدون البدائل لأنشطتهم المفتقده بالعمل الجديد حين يواجهون بالتقاعد ، وبتكوين صداقات جديدة حين يفقدون صداقاتهم القديمة بالاشتراك فى الأندية .

والغرض الأساسي لنظرية النشاط كما يوجزه "بلاو " Blau (١٩٧٣) هو: " كلما زاد عدد موارد الدور الاختيارى التى يدخل بها الفرد إلى مرحلة التقدم فى العمر كلما واجه بشكل أفضل الآثار المدمرة للروح المعنوية نتيجة خروجه من الأدوار الاجبارية المعتادة التى كان لها الأسبقية فى مرحلة الرشد (٧٩ - ٥٣) .

وقد أهتم كل من " فريدمان وهافيجهرست " Friedmann &Havighurst بالأنشـطة البديلة التي تساعد على إعادة التوافق للمتقاعد أو المسن ، بينما أهتم ميلر Miller بالأنشطة البديلة التي تمثل موارد جديدة للدخل .

وطـبقا لهـذه الـنظرية فإن الروح المعنوية العالية والرضا عن الحياة يفترض أنهما يرتبطان بالتكامل الاجتماعي الذى يعني هذا مستوى عال نسبيا مـن الاندمـاج في شـبكة العمل الاجتماعي . وقد قام "كيميل " Kemmel (١٩٧٤) بدراسة عن الرضا عن الحياة لدى المسنين باستخدام مقياس الرضا عـن الحيـاة فوجد أن مستوى الرضا لا ينخفض مع التقدم في العمر بل أنه يـرتفع عـند الأفراد ذوى النشاط الوافر ، وأن شخصياتهم وذواتهم النشطة تستمر في الكشف عن الفردية ومدى التفاعل مع البيئة الاجتماعية .

ومـن مـزايا هذه النظرية أنها تؤكد النتائج الإيجابية لاستمرار الارتباط بالعـالم على سعته ، والتوصل إلى أدوار بديلة لتلك التي فقدت نتيجة التقاعد أو الترمل ، ويتضمن ذلك مستويات عالية من المشاركة الاجتماعية والروح المعنوية (٣٢- ١٠) .

إلا أن هـذه النظرية لا تلائم إلا نسبة قليلة من المتقاعدين ، ولا تفسر إلا نسبة ضئيلة من معاناة المسنين ، فالأفراد الذين كانوا مشغولين لدرجة كبيرة في عملهم ولم يكن لديهم الوقت الكافي لتنمية اهتمامات وأنشطة متعددة سواء كانت ترويحية أو أقتصادية لن يجدوا لهم مكانا في هذه النظرية .

ولقـد وجـدت شاناس Shanas (١٩٧٢) أن لهذه النظرية نتائج محدودة حين أرادت اختبارها على المجتمع الأمريكي .

ولايمكن تفهم نظرية النشاط تفهما جيدا إلا من خلال إطار نموذج النشاط — فك الارتباط .

٢) نظرية فك الارتباط Disengagement Theory

قــدم هذه النظرية الين كمنج ووليم هنرى Elaine Cumming & W. Henry عــام (١٩٦١) وقــد نشــأت على أساس بيانات أولية مستمدة من دراســات مستعرضــة تمت بمدينة كينساس سيتى Kensas City فيما بين عــامى (١٩٥٧، ١٩٦٠) ونشــرت النظرية فى كتاب " Growing Old " ويرى تالكوت بارسونز Talcott Parsons الذى كتب مقدمة هذا الكتاب أن نظرية فك الارتباط من أعظم المحاولات الجادة التى قدمت حتى الآن كتفسير نظــرى شــامل للطــبيعة الاجتماعية والنفسية لعملية كبر السن فى المجتمع الأمريكى ، وتنبأ بأنها ستكون محور الاهتمام لسنوات قادمة .

وكــانت الــنظرية فى صــورتها الأصــلية غاية فى البساطة وتخلو من التفاصــيل ، لــذا كان لابد من التوسع فيها وتطويرها وإضافة بعض التنوع إليها . ولذلك نقحت النظرية مرتين : الأولى على يد " كمنج " Cumming الــتى أضافت إليها بعض اللمسات عام (١٩٦٣) والثانية على يد " هنرى " Henry عام (١٩٦٤) .

وتقوم هذه النظرية على أساس ما لوحظ من أن الأفراد فى أواخر حياتهم يميــلون للانسحاب أو الانفصال عن الآخرين وعن الأنشطة المختلفة ، فأحد المظاهر الرئيسية فى مرحلة التقدم فى العمر هى فك الارتباط الاجتماعى أى التــناقص فى بعض صور التفاعل الاجتماعى ويرى بعض الباحثين أن لهذا الانســحاب أساس ذاتى وأن المظاهر الخارجية لفك الارتباط الاجتماعى إنما

هي انعكاس لتغيرات نفسية داخلية . ولا تحدث عملية فك الارتباط من جانب الأفـراد وحدهم ولكنها تحدث من جانب المجتمع أيضا ، ويتم ذلك وفقا لما تـنص عـليه القوانيـن والـلوائح أو عـن طريق السياسات التي تأخذ بها المؤسسات أو المنظمات في إحالة العاملين بها إلى التقاعد .

" وتتلخص الأفكار الرئيسية لنظرية فك الارتباط في :

- أن عمـلية الانسحاب الاجتماعي والنفسي عامة تبدو في شكل نمطي أو متوالي بالنسبة لمجتمع المسنين (بمعنى أنها تحدث في كل مكان وفي كل العصور التاريخية) .
- أن هذه العملية حتمية (بمعنى أنها لابد أن تحدث في وقت ما في مستقبل حياة الفرد إن لم تحدث له الآن) .
- أن هـذه العـلية داخـلية (بمعنى أنها لاتتسبب عن العوامل الاجتماعية وحدها) .
- أن هذه العملية ليست فقط متلازمة للتوافق الناجح لكبير السن ولكنها ربما تكون شرطا لحدوثه " (٦٦ - ٨٠) .
- أن هذه العملية تتضمن انسحابا متبادلا ومتدرجا (٤٧-١٤) .

ومن الواضح أن ماتنبأ به بارسونز Parsons (١٩٦٣) عن هذه النظرية كـان صـادقا فقـد أثارت كثيرا من المناقشات الحية ودفعت إلى المزيد من البحث وفجرت جدلا كثير إمتد طيلة الستينات .

ونتيجة لما وجه للنظرية من نقد عدلت " كمنج " Cumming (١٩٦٣) مـن نظريـتها وأشـارت إلى أن الرضا عن الحياة قد يرتبط بالاندماج في الأنشطة إيجابيا لدى بعض المسنين ، وبالانسحاب لدى البعض الآخر . كما

تناولت الفروق العميقة بين الجنسين ، ففك الارتباط من أدوار الحياة الأساسية يخـــتلف اختلافا جوهريا بالنسبة للنساء عن الرجال ويبدو أن ذلك يرجع إلى أن أدوار النســـاء لاتتغـــير منذ فترة اكتمال الأنوثة حتى الموت ولذلك تكون الـــتحولات بالنســـبة لهن أيسر ، كما أن التقاعد قد ينقل النساء من القيد إلى القدر الأمثل من الحرية بينما ينقل الرجال من قدر كبير من الحرية إلى التقيد كذلـــك تناولت كمنج Cumming أسلوب التوافق مع البيئة كأحد المتغيرات المزاجية التي تكون مسئولة عن التباين بين الأفراد في مرحلة العمر المتقدم واكتشفت طابعين مختلفين من الأمزجة أطلقت على الأول تسمية المعتدى أو مـــن يفضـــل الاصـــطدام مع الآخرين Impinger ، وصاحبه نشط ومندفع يحـــاول تجربة مفهومه عن ذاته بالتفاعل مع الآخرين في البيئة وهذا النوع يواجه صعوبات أقل في المراحل الأولى لفك الارتباط . أما الطابع الثاني فقد أطلقت عليه عبارة " الميال إلى الاختيار Selector ، وعادة مايكون صاحبه متحفظا أوعنيدا يفضل سلوك الاكتفاء الذاتي " . (٥- ٣٢) ويميل إلى أن ينتظر الآخرين حتى يؤكدوا افتراضاته عن نفسه ، وهو أكثر قلقا على فقدانه للـــتفاعل . ويـــدل هـــذ التقســـيم على أن الاختلافات المزاجيـــة بين الناس تفـــرض نمطا معينا من الســـلوك في فترة الكبر .

إلا أن التعديلات التي أدخلتها كمنج على النظرية عام (١٩٦٣) قد أثارت من المشاكل أكثر مما قدمت من الحلول (٤٦-٢٧٩ : ٢٩٣) .

ولقـــد قـــدم " ســـتريب وشنيدر " Streib & Schneider (١٩٧٢) هذه النظرية بعد صقلها بحيث أصبحت أكثر ملاءمة لحقائـــق التقاعد واستخدما

لذلك مصطلح الانسحاب التباينى Differential Disengagement ليؤكدا أن فكـــرة فك الارتباط تحدث بنسب مختلفة لدى المسنين ، كما أن الانسحاب يساعد المتقاعد على الارتباط بأوجه الحياة الأخرى (٣٥-١١٣) .

وتقتصـــر نظـــرية فـــك الارتباط فى شكلها الأصلى على الحالة النمطية للمســـنين فى المجتمع الأمريكى ، وهى تبدأ أولا بمغادرة الأبناء لأسرهم ثم بتقاعد الرجال أو ترمل النساء ، ولا تضع فى حسابها الحالات غير النمطية مثل الترمل قبل زواج آخر الأبناء أو امتداد العمل بعد السن المعتادة للتقاعد.

ولهذه النظرية قيمة علمية محدودة أو هى معدومة القيمة ، وتدل التعديلات والشروط التى قد أضافها واضعوا النظرية الأصليون إليها منذ عام (١٩٦١) عـــلى أنهـــم قـــد توصلوا إلى اكتشاف جوانب القصور فيها . وتستحق هذه النظرية أن تهاجم بشكل عام إذ أصبح يستخدمها غير المسنين كمبرر منطقى للـــتعامل مع قضية المسنين من حيث هامشيتهم وانعدام دورهم ، وهكذا فإنها قد أدت إلى نتائج غير مقصودة ولكنها ضارة على السلوك الإنسانى والسياسة الاجتماعية (٤١- ١٥٢ ، ١٥٣) .

وقـــد يكون ليوبولد روزنماير leopold Rosenmayr (١٩٧٤) محقا فى ملاحظته عن هذه النظرية فى أنها قدمت فى وقت غير مناسب ، فقد جاءت فى نفـــس الوقـــت الذى ظهرت فيه نتائج البحث العلمى مبرهنة على القدرة والإمكانية غير المتوقعة للأداء لدى كثير من المسنين ، وموضحة أثر القيود البيـــئية عـــلى الأداءعبـــر دور الحياة عامة وسنوات العمر المتأخرة بوجه خاص .(٣٨-١٧)

وقد أوضحت نتائج دراسة تجريبية لنظرية فك الارتباط قام بها " تولمر و كوتنر Tallmer & Kutner (١٩٧٠) أن هذه النظرية أصبحت موضع تساؤل فيما يتصل بالمبادئ التى قامت عليها .

كما تطرق الشك إلى عينة دراسة كمنج و هنرى Cumming & Henry فمن المحتمل أنهما كانت تمثل الصفوة أو هؤلاء الأفراد الذين استطاعوا التوافق على أكمل وجه مع ظروف الحياة ، وربما كان هؤلاء يتمتعون بقدر كبير من الرضا طيلة حياتهم وبذلك تمثل روحهم المعنوية العالية استمرارا لنمط حياتهم أكثر من أن تكون سعادة بفك الارتباط (٨٥-٣١٨ ، ٣١٩) .

وتحتوى النظرية على أدلة عكسية ، فحتى فى عينة مدينة كينساس سيتى Kensas City لم يكن كل المسنين ممن تخلوا عن ارتباطاتهم : فقد كان ٢٢٪ من هؤلاء الذين تراوحت أعمارهم بين (٧٠-٧٤) عاما لديهم عدد كبير من الأدوار وكان لأكثر من ثلث العينة (٣٤٪) تفاعل يومى عال مع الآخرين ، وحوالى الخمس (١٨٪) لديهم مجال حياتى كبير (٤٧-٤٠)

ويرى " مادوكس " Maddox (١٩٦٤) أن اعتبار عملية فك الارتباط أمرا محتوما يعد من قبيل الإفراط فى تبسيط الأمور . كما يثير الشك حول بعض القضايا المنهجية فيقرر أن اكفأ طريقة بحثية لاختبار الفروض التى تضمنتها نظرية فك الارتباط هى الطريقة الطولية وليس المستعرضة . ويوضح أن هذه النظرية فى حاجة كبيرة إلى التحديد : تحديد العوامل المسئولة عن التباين بين الأفراد فى التوافق وكذلك تحديد المتغيرات التى توضح العلاقة بين فك الارتباط والتوافق الناجح لكبر السن . (٦٧-٨١ ، ٨٢)

" إن فك الارتباط لا يؤدى إلى الاحساس بالرضا كما تدعى النظرية بل أن العكس صحيح تماما ، وإن كانت هناك استثناءات لذلك ـ فحسن الحال Well-Being والرخاء الذاتي Subjective Well-Being هي من مصاحبات النشاط وليست من مصاحبات فك الارتباط .

ومن ناحية أخرى يمكن القول بأن الاحساس بالرخاء الذاتي والتمتع بالروح المعنوية العالية يكون أكثر احتمالا عندما تكون صحة المسن الجسمية والعقلية في حالة جيدة ، كما أن للعوامل الاجتماعية دور هام في فك الارتباط فالأشخاص الذين يتمتعون بمكانة اجتماعية واقتصادية عالية ويتعرضون لأقل قدر من التغير في الظروف المهنية هم أكثر قابلية لتحقيق حالة من الرخاء الذاتي والروح المعنوية العالية " (١٧-٩٤ ، ٩٥)

" وتقدم الدرسات التجريبية القليل من التأييد لنظرية فك الارتباط :

- فقد توصل براسيد Prasid (١٩٦٤) من خلال دراسة قام بها على عينة من (٩٠٠) فرد من المتقاعدين العاملين في مجال الصناعة إلى أن نظرية فك الارتباط لا تجد لها سندا بين العمال الصناعيين في العصر الحديث .
- ولخص ستريب Streib (١٩٦٥) الدراسات المرتبطة بالمسنين كجماعة أقلية وتوصل إلى نتيجة مؤداها أن المسنين ليسوا محرومين من السلطة والمزايا وليسوا مستبعدين من الوظائف العامة أو ممنوعين من الأعمال التي يصلحون للقيام بها .
- واستنتج " جلن وجرايمز Glenn & Grimes (١٩٦٨) من دراسة للمسوح القومية للسلوك السياسي بالولايات المتحدة أن الاهتمام السياسي والمشاركة يزيدان مع التقدم في العمر .

- وقد قامت " شاناس Shanas (١٩٦٨) بدراسة شملت (٢٥٠٠) فردا من غير المقيمين بدور الإيواء وتبلغ أعمارهم (٦٥) عاما فأكثر فتوصلت إلى ، أن المسنين يميلون إلى الاستغراق فى الأنشطة بشكل كبير ولا يبدو أن هناك تناقص فى تفاعلهم الاجتماعى كما تفترض نظرية فك الارتباط .

- وفى دراسة قام بها " يومانز " Youmans (١٩٦٨) لعينة ممثلة من الرجال والنساء تتروح أعمارهم بين (٤٥ ، ٦٠) عاما ، ويعيشون فى منطقة " كنتكى" Kentucky لم يجد دليلا ينبئ بالانسحاب الاجتماعى من أنشطة المجتمع أو من الهوايات . (٨٩-٢٥٥ ، ٢٥٦)

- كما أن " كارب " Carp (١٩٦٩) قد ميز بين أنماط مختلفة من فك الارتباط مثل فك الارتباط عن الأسرة ، وعن الممتلكات المادية وعن الأنشطة الاجتماعية والعلاقات مع الآخرين . وظهرت نفس المشكلة داخل المكونات النفسية المختلفة للجانب السيكلوجى من فك الارتباط.

ففى جانب القوى التوافقية والتوافق الشخصى لانجد فروقا عمرية ، ومن حيث طاقة الأنا المتاحة وشدة الوجدان توجد فروقا عمرية وإذا كنا نعنى الانعزالية والكبت لا نجد فروقا عمرية . وهكذا نرى أن وصف عملية فك الارتباط بأنها ظاهرة أحادية Unitary يعد واحدا من أضعف عناصر النظرية .

- وقد تناول " كمنج وهنرى " Cumming & Henry العمر والاقتراب من الموت والوعى بالموت على أنهم شيئا واحدا ، وقد أجرى " ليبرمان وكوبلان " Liebermann & Coplan (١٩٧٠) دراسات لمقارنة أفراد أتضح أنهم سيموتون بعد عامين بجماعة متكافئة كانت ما تزال تعيش بعد

عـــامين فوجـــدوا أن بعد الإنسان عن الموت أكثر أهمية من عمره وأن العمر والبعد عن المــــوت والوعى بالموت يختلفون بشكل حاســــم . (٥٣-٥٥٧ ، ٥٥٩)

- وأوضـــحت دراســـة أتشـــلى Atchley (١٩٧٦) عـــن أساتذة الجامعة المـــتقاعدين أن مـــا نصـــت عليه النظرية عن تلازم الصور الاجتماعية والنفســـية لفك الارتباط لم يتحقق من الناحية التجريبية إذ يمكن أن يكون هناك فك ارتباط اجتماعى دون وجود فك ارتباط نفسى .

- وقـــام بنتال " Paintal " (١٩٧٦) بدراسة على عينة من الأطباء الهنود المـــتقاعدين ودلـــت نـــتائج الدراسة على أن فك الارتباط لم يكن شرطا أساسيا للتوافق الناجح لكبر السن ، على الأقل بين الأطباء وربما غيرهم من العاملين بالأعمال المهنية الأخرى مثل المحاماة أو التدريس حيث لا تواجه أزمة التقاعد بشكل حاد بين القائمين بتلك المهن . كما يختلف واقع المجـــتمع الهندى مع نص النظرية الذى يعتبر عملية الانسحاب عامة فى جميـــع الحضارات ، فأفراد المجتمع الهندى فى المراحل النمائية المختلفة يلعـــبون أدوارا محـــددة ويشـــكل كبار السن جزءا مكملا للأسرة الهندية عكـــس زملائهم فى المجتمع الغربى وفى المجتمع الهندى تتجدد الروابط بيـــن الأجيـــال بشـــكل مســـتمـــر مـــن خلال اللقاءات الأسرية الدينية والاجتماعية . (٧٤- ١٠٥ ، ١٠٧)

وتوحى نتائج كل الدراسات السابقة عن نظرية فك الارتباط بضعف الثقة فى نفعهـــا كتفســـير نظرى عام للمظاهر الاجتماعية النفسية لكبر السن لدى الإنســـان . ويقرر" هوتش تشايلد " Hochschild (١٩٧٥) تعليقا على تلك النتائج :

" قد لا يشكل ذلك قصة انهيار نظرية ، ولكنه قصة كيفية تحول أى نظرية جديدة من الافتراضات الحتمية البسيطة إلى شئ أكثر تعقيدا " (٥٣-٥٦٠)

ومهمـا اختـلف الـنقاد بشأن هذه النظرية فقد كان الاتفاق العام الذى تم التوصـل إليه على أسس نظرية وعملية هو أن نظرية فك الارتباط هى أحد الـبدائل العديدة لأساليب الحياة التى يمكنها أن تعمل على تحقيق الرضا فى سنوات العمر المتأخرة (٣٨-١٤) .

والاسـتنتاج الـذى نصل إليه هو أن أى من النظريتين السابقتين (النشاط وفـك الارتـباط) غير كاف بمفرده لتفسير كل نماذج كبر السن مما يتطلب معلومات أوفر ذات طابع اجتماعى نفسى .

وقـد ظلت هاتان النظريتان وحدهما توجهان البحث فى مجال كبر السن لفـترة خمسـة عشر عاما تقريبا ــ رغم ثبوت قصورها عمليا ــ لذلك كان لابد من إزاحتهما جانبا ، ولو بصفة مؤقتة ، لأننا فى حاجة إلى بداية جديدة وحـتى نتيح الفرصة لوجهات النظر المتنافسة الخاصة بالسلوك الإنسانى فى فترة العمر المتقدم .

٣) <u>نظرية الشخصية أو النظرية النمائية</u>

<u>Personality or Developmental Theory</u>

تتكز هذه النظرية الحاجة إلى أى تفسير اجتماعى النزعة للتوافق الناجح لكـبر السـن وتعتـبر التوافق لكبر السن هو نتيجة شخصية الفرد . وتتبنى النظرية مدخل دورة الحياة الذى يصور التقدم فى العمر كعملية نمائية تعكس محصـلتها أساليب المواجهة الفردية Coping وتمثل هذه النظرية نيوجارتن وزملائهـا (١٩٦٨) حيـث يقدمون أربعة أنماط رئيسية أهمها الشخصيات المتكاملة التى تضم أشخاصا جيدى الأداء ، ذوى حياة داخلية مركبة بجانب

قـــدرات معـــرفية ســـليمة وأنوات مقتدرة Competent Egos ، وهؤلاء الأشخاص متقبلون لحافز الحياة ويحتفظون بدرجة مناسبة من السيطرة عليها وهـــم مـــرنون متفتحون للمثيرات الجديدة وناضجون . أما الشخصيات غير المتكامـــلة Unintegrated فـــلديهم عيوب كبيرة تختص بوظائفهم النفسية مـــثل فقـــدان السيطرة على إنفعالاتهم وتدهور عمليات التفكير وحسب هذه الـــنظرية لا يتحـــتم أن تكون الشخصيات المتكاملة متكاملة اجتماعيا بمعنى أحـــتفاظها بأدوارهـــا وعلاقاتهـــا الاجـــتماعية ، فقـــد يحافظون عليها وقد لايحافظون ولكن لابد أن يكون لديهم مستوى عال من الرضا عن الحياة .

وتعتبر الشخصية نفسها وليس مستوى المتفاعل هو المتغير المستقل الأكثر أهميـــة حيث أنه البعد الرئيسي في وصف أنماط كبر السن والتنبؤ بالعلاقات بين مستوى نشاط الدور الاجتماعي والرضا عن الحياة . (٧٩-٥٣ ، ٥٤)

٤) نظرية الاستمرارية The Continuity Theory

تفـــترض هذه النظرية أن مستوى نشاط الفرد في مرحلة التقدم في العمر يعكـــس اســـتمرار أنماط أسلوب الحياة التي نمت في الفترة الأولى من حياة الفـــرد ، وأن التوافق الجيد في مرحلة العمر المتقدم لا يرتبط بدرجة النشاط في ارتفاعها وانخفاضها . (٩٠-٧٠)

نظرية الاستمرارية والتقاعد :

يواجه الأفراد التقاعد بزيادة الوقت الذي يقضونه في لعب أدوار سبق لهم القيـــام بها وليس البحث عن أدوار جديدة . ويقوم هذا الافتراض على أساس أن المســـنين يميلون إلى تفضيل الطرق التي سبق تجربتها عن الخوض في تجـــارب جديـــدة ، ويرون أن تكون حياتهم أثناء التقاعد شبيهة بحياتهم قبل

المتقاعد بقدر الإمكان . إلا أن نظرية الاستمرارية توافق على التناقص التدريجي في النشاط بوجه عام . ومن الواضح أن هذه الفروض الأساسية تنطبق على كل المتقاعدين مع أنها قد توافق الأغلبية . (٣٥-١١٢)

ولكى نتفهم نظرية الاستمرارية لابد من الرجوع إلى مبادئها وذلك بدراسة موضوع الاستمرارية والتغير فى الشخصية .

توضح الأدلة العامة المستمدة من مصادر متعددة (كلينيكية ، تجريبية ، نمائيـة ، ارتـباطية) أن العقـل البشرى يعمل كصمام تحويل رائع يحدث ويحـافظ على معنى الاستمرارية حتى فى مواجهة المتغيرات الملموسة فى السلوك الفعلى . ولكى نفهم الاستمراية على وجهها الصحيح من الضرورى أن نكون أكثر تحديدا فنتكلم عن أنماط التنوع والشروط التى تنظمه وأن نميز بين الثبات فى الأنماط المتنوعة للسلوك البشرى .

وهـناك دليـل قـوى عـلى أن البـنيات المعـرفية Constructions Cognitiveعن أنفسنا وعن العالم غالبا ما تكون غاية الثبات وتقاوم التغير بشكل كبير . وتظهر الاستمرارية غالبا فى كثير من أبعاد النمط المعرفى .

وقـد ثـبت أن الأنمـاط المعـرفية مـثل اسـتقلال المجـال Field Independence وأنمـاط المواجهـة Coping مـثل المعالجـة الفكرية Intellectualization ترتبط ارتباطا كبيرا بنسبة الذكاء (.I.Q) وبذلك قد يعكس ثبات تلك الأنماط ومصاحباتها بشكل جزئى ثبات نسبة الذكاء .

ولا نتوقع غالبا – وبناء على الأسس النظرية والتجريبية – أن يكون هناك ثـبات كـبير فى أساليب السلوك الاجتماعى ، وهو الذى يشمل معظم أبعاد الشخصـية . إلا أن الدلائل التي قدمت لتأكيد عدم ثبات واستمرارية السلوك

غالبا ما تعكس أوجه النقص فى الاختبارات والأدوات وما ينتج عنها من عدم الثبات والأخطاء في القياس التى ترجع إلى القابلية البشرية للخطأ لدى الحكم الكلينيكي وتقديراته وكذلك إلى كثير من المشاكل المنهجية الأخرى . وقد أشار " ايمرتش Emerich " (١٩٦٩) إلى كثير من تلك العوامل وأكد على الحاجة إلى دراسة معدل ومتوسطات التغيرات عبر العمر من أجل تفهم صحيح للاستمرارية والنمو والتمايز النفسى ، ودعى إلى الدراسات الطولية وإلى تعدد المقاييس Multimeasure وإلى دراسات متعددة المتغيرات Multivariate .

ويمكن اعتبار الجدل القائم بين الثبات والتغير هو بمثابة الفرق بين ما يختص بمظهر الشخص Phenotype وما يتصل بحقيقته Genotype أو بين ما يتصل بشكل الإنسان وسماته البدنية وما يتصل بسماته الجينية ، فمعظم التنظير فى مجال الاستمرارية يسترشد بنموذج يفترض أن مجموعة الاستعدادات المرتبطة بالسمات الجينية تستمر أما صور الامتجابة الخارجية فأنها تتغير .

وهذا النموذج تتفق عليه نظريات السمات التقليدية ونظريات الاستعدادات الديناميكية للشخصية . إلا أنه يشك فى قيمة هذا النموذج بالنسبة للمستوى الحالى لتحليل السلوك لأنه يفرط فى تبسيط السلوك مع ما يتميز به من تعقيد وتنظيم يضاف إلى ذلك الأسباب غير المستقيمة Nonlinear كما أن هذا الافراط فى التبسيط قد يخفى العلاقات المعقدة بين السلوك والكائن الذى يحدث السلوك وأنواع السلوك المتاحة وتاريخ السلوك والشروط الحالية المثيرة Evoking والمبقية Maintaining التى تنظم حدوثه وتعميمه .

ومهما بدت الفروع المختلفة للسلوك منفصله عن بعضها فإننا نستطيع أن نستدل على بعض الأصول المشتركة والتفاعلات بينها . وعلى أقل تقدير فإن كـــل سلوك الكائن الحي مهما كان متنوعا فأنه يتسم بالوحدة لأنه أنما يصدر عن نفس المصدر أو نفس الشخص الواحد .

- إنــنا يجب أن نعامل الإنسان على أنه فعال وديناميي وليس مجرد ناقل لمستودع استعدادي ثابت من الدوافع والسمات . ويجب أن نعترف بأن الانقطاعات أو الفجوات Discontinuities الحقيقية وليست التغيرات السطحية أو المظهرية هي جزء من الظواهر الحقيقية للشخصية .

ويجب أن يكون لدينا متسع للتمايز بين البشر كما هو لدينا للتعميم وأن يكون هــناك موضــــوع للتغــير فــي الشخصـــية كما أن هناك مكان للثبات و الاستمرارية . (٦٩-١٠١٢ : ١٠١٨)

٥) النظرية العربية : نظرية إعادة الانتظام

Reorganization Theory

يرى مخيمر مؤسس هذه النظرية عام ١٩٨٦ أن نظرية النشاط تغفل بقدر ما تغفــل نظــرية فــك الارتباط منظور العالم الأخروي علما بأن التوافق في صــميمه من حيث هو تشخيص قد انتقل من التشخيص الحالي Diagnosis إلــى تشــخيص الـتطور المقبل Prognosis وذلك ما عبر عنه سارتر في عبارته الشهيرة بأن الإنسان ليس جملة ماحققه ، بل ما يتوق إلى تحقيقه وما سوف يحققه ، وأن الإنسان ليس ما هو عليه ، بل ما سوف يصير إليه .

كما أن نظرية النشاط لا تكاد تختلف في شئ عن نظرية فك الارتباط ، وهي تعترف ضمنا بنظرية فك الارتباط وذلك ليس فقط عند التحدث عن انسحاب الفــرد من مجال العمل إلى مجالات النشاط الاجتماعي بل أيضا عند التحدث

في مجـــال الأنشــطة الاجتماعية عن ضرورة قيام المسن بالتعويض بحيث يخـــلق مجـــالات جديدة ، أو يزيد استثماراته في مجالات أخرى عندما يفقد بعـــض مجـــالات حياته كما يحدث في الترمل والتقاعد عن العمل على وجه الدقة .

ومعنى هذا أن نظرية النشاط تقول بالارتباط الجديد تعويضا عن الارتباطات التي انفكت في مجالات أخرى من الحياة . وليس هذا سوى تعبير قاصر عن عمـــلية إعادة الانتظام ، فما يبدو جديداً هو في الواقع إعادة انتظام سواء عن رغبة أو غير رغبة لنشاط انفك ارتباطه عن مجالات أخرى ، وبلغة أخرى فلا استثمارات جديدة في مجالات جديدة إلا بفك ارتباطات قديمة في مجالات سابقة .

فـــإذا كـــانت نظرية النشاط تركز على جوانب النشاط المستثمر في مجالات جديدة ، فإن نظرية فك الارتباط تركز على الطاقات التي ينفك ارتباطها عن مجـــالات قديمة ، وتظل الطاقات هي هي في الحالتين . فما يتم هو أشبه ما يكـــون" بإعـــادة توزيـــع الطاقة التي تحدث عنها يونج Jung في مفاهيمه الخاصه به ." (١٣-٢٩٩)

وهكـــذا يتـــلخص مـــا بيـــن النظريتين في اختلافات هينة غير رئيسية ، فالنظريتان كلتاهما تؤمن بالانسحاب مع الشيخوخة وبشكل تدريجي من بعض مجـــالات الحيـــاة كالعمل والحياة الزوجية ولكن نظرية النشاط تلح على ما ينبغي أن يلي ذلك من توظيف جديد للطاقات في مجالات أخرى من الحياة . ومـــن جديـــد فـــإن النظريتين لا تضعان في اعتبارهما أن الشيخوخة تصل بصـــاحبها إلى النقطة التي تجعل من العالم الأخروى البعد الحقيقي لمستقبله

بحيث يتحتم أن يستثمر فيه الجانب الأكبر من الطاقات المنسحبة من مجالاتها ، فـلا يقتصـر الأمر في عملية إعادة الانتظام على مجالات الحياه الدنيا بل يتخطاها إلى العالم الأخروى .

ومـن هذا كله نرى أن ما يتحدث عنه البعض كنظرية عن الاستمرارية Continuity Theory ليس غير تعبير عن مضى الحياة في الشيخوخة على ذلـك المـنحدر من النمو الذى ينتهى بصاحبه إلى العدم ، سواء في ذلك أن نعتـبرها استمرارية لانسحاب الطاقات من مجالاتها وأن تكن بشكل تدريجى مـتزايد أو نعتـبر هذه الاستمرارية توظيفا من جديد لنفس هذه الطاقات في مجالات جديدة سواء كانت دنيوية أو أخروية .

ومـا يـتحدث عـنه الـبعض الآخـر تحت اسم نظرية الازمة Crisis Theory ليس هو الآخر بنظرية ، وإنما هي تعبر في رأى مخيمر عن تلك الحالـة الصـدمية التي يعيشها الفرد عندما يكون عليه أن يسحب طاقاته من ذلـك الموضـوع الذى كانت مستثمرة فيه ، بصرف النظر عما إذا كان هذا الموضـوع هو زوجته التي رحلت على الرغم منه أو عمله الذى رحل عنه على الرغم منه . في كل هذه الحالات وما إليها من فقدان الأصدقاء المقربين أو بعض الأقارب الرئيسيين في حياته لابد أن يعيش المسن الصدمة التي قد تطـول أو تقصـر وقـد تنحسر من تلقاء نفسها بعد حين أو قد تدفع به إلى ظهـور اخـتلالات في الشخصـية واضطرابات في السلوك ، لكن مثل هذا الحديث في باثولوجيا الشيخوخة وهو أمر لايمكن تعميمه بشكل مطلق .

وهكذا فلا نظرية للاستمرارية ولا نظرية للأزمة بينما ترتد نظريتا النشاط وفـك الارتـباط إلى نظرية واحدة بعينها لا تعدو كل منهما أن تكون تعبيرا

جزئيا عن جانب واحد من جانبي عملية إعادة الانتظام التي تفرض نفسها مع دخـول الفـرد في حياة الشيخوخة بإمكاناتها وتحدداتها المميزة وأحتياجاتها الخاصة (١٠) .

ب- **المنحى الاجتماعي** :

يتمثل المنحى الاجتماعي لنظريات التوافق لدى المسنين فيما يلي :

١- نظرية التبادل الاجتماعي .

٢- نظرية التحديث .

٣- نظرية جماعة الأقلية .

٤- نظرية الدور .

٥- نظرية الأزمة .

٦- نظرية التفاعلية الرمزية .

٧- نظرية الوسم .

١) **نظرية التبادل الاجتماعي Social Exchange Theory**

بدأت تلك النظرية بفكرة جديدة قدمها " هومانز Humans " (١٩٦١) هي السلوك الاجتماعي كتبادل ثم تطورت أكثر على يد "بلاو " Blau (١٩٦٤) وايمرسون Emerson (١٩٦٢ ، ١٩٧٢) في تحليلهما للتبادل والسلطة في الحـياة الاجتماعـية ، وقوام النظرية هو أن التفاعل بين الأفراد أو الهيئات الجماعـية يمكـن وصفه على أنه محاولات للوصول إلى الحد الأقصى من المكافآت (المادية وغير المادية) وتقليل التكاليف (المادية وغير المادية) .

وتسعى هذه النظرية إلى تفسير التضاؤل الملحوظ في التفاعل الاجتماعي في الحياة اليومية للمسنين في المجتمع الغربي ومع الاعتراف بأن التأثير الكبير المرتبط بالصحة الضعيفة والدخل المحدود وفقد الزوج أو الزوجة مسئولة جزئيا عن هذه الظاهرة ، إلا أنه من منظور التبادل يكون التضاؤل في التفاعل الاجتماعي هو النتيجة النهائية لسلسلة من العلاقات التبادلية تواجه فيها السلطة النسبية للمسنين البيئة الاجتماعية فتتضاءل موارد السلطة حتى لا يتبقى منها إلا القدرة على الخضوع ، ونلمس ذلك في قبول المسن للتقاعد الإجباري كنوع من التبادل مقابل الإعالة والأمن الاجتماعي والرعاية الصحية وغيرها . (٤٩-٥٨٦ ، ٥٨٧) ويمكن تتبع مصادر نظرية التبادل الاجتماعي في علم الاقتصاد والانثربولوجي وتأثيرها على علم الاجتماع وعلم النفس الاجتماعي ، وخاصة من خلال أعمال " هومانز وبلاو ونيوكوم " Homans , Blau & Newcomb " وتداخلها مع نظريات علم النفس الاجتماعي مثل التفاعل الرمزي والتوازن البنائي .

وتعد الأصول المتعددة المعارف لنظرية التبادل الاجتماعي وتركيزها على قضايا الدور وديناميات العمليات الاجتماعية مما يزكي استخدامها لدى الباحثين في مجال كبر السن . (٦٧- ١٧، ١٨)

يشير التبادل كمفهوم اقتصادى الارتباط الأولي بالتفاعل المنفعي والعلاقات بين النفقات والمكاسب والعرض والطلب . وتستمد قيمة التصور العقلي للسلوك بلغة النفقات والأرباح من حقيقة أن الأفراد يسلكون غالبا كما لو كانوا يريدون أن يزيدوا دخلوهم إلى الحد الأقصى . ولذلك فإن هناك ثلاثة

فـــروض مستمدة من علم الاقتصاد التقليدى تبدو صالحة للتطبيق فى دارسة السلوك بشكل عام وهى :

- كلمـــا تكـــررت مكافـــأة شـــخص لشخص آخر عن سلوك كلما أصدر الشخص هذا السلوك .
- كلما كانت قيمة الأثابة عالية ، كلما تكرر صدور النشاط.
- عـــند نقطـــة معيـــنة يؤدى تكرار الأثابة إلى الإشباع وانقطاع السلوك المثاب.

وهذه الفروض ذات شبه واضح بنظرية التعزيز فى السلوكية النفسية ، إلا أن نظـــرية التبادل الاجتماعي تستخدم نموذج التبادل الأساسى كبداية وليس كغايـــة فـــى حـــد ذاتها . فما يقدره الفرد وكيف يحسب النفقات فى علاقتها بالأربـــاح وقوانين القرار التى يستخدمها ، ومعايير التبادل العادل التى يقدر على أساسها نتيجة التفاعل كلها بلا جدال مركبات اجتماعية .

وهـــذه المركـــبات الاجتماعـــية يمكن أن تتجسم فى شكل توقعات معيارية للجماعـــات الاجتماعـــية وتنتقل بطريق رسمى أو غير رسمى إلى أعضاء الجماعـــة وبمجرد أن تفهم الأصول الاجتماعية والمركب المعيارى لعلاقات التبادل الاجتماعي فإن البحث الاجتماعى القائم على نظرية التبادل الاقتصادية التقليدية ونظرية الألعاب ونظرية القرارات سوف يقدم استبصارات مفيدة فى التعقيد الملحوظ فى التفاعل الاجتماعى .

وغالبا ما تكون علاقات التبادل متعمدة ، فردية ، تنافسية إلا أنها ليست بالضرورة كذلك . فقد لاحظ علماء الانثربولوجي الذين درسوا تبادل الهدايا أن القصد منها كان تقوية التكامل الاجتماعي وتأكيد المصالح الجماعية أكثر من مصالح الأفراد . وقد تم ملاحظة معايير التبادلية والسلوك التبادلي بشكل واسع فوجد أن الفرد يتعلم تقدير النتائج غير الاقتصادية والنتائج الاقتصادية وقد يسعى إلى إثابات نفسية وكذلك إثابات مادية ، وقد يسترشد بعواطف الإيثار (الغيرية) كما يسترشد بالعاطفة الأنوية ، وقد يستخدم جماعات مرجعية متنوعة في تقدير تكافؤ وعدالة نتائج التبادل الاجتماعي . وبذلك فإن نظرية التبادل الاجتماعي تركز الانتباه على البناء الموقفي للاختيارات والمصادر التي تعوق التفاعل وميل المشاركين إلى الوصول بقيمهم إلى الحد الأقصى بالطريقة التي ينتج عنها دخل عادل . (٦٧-١٨)

<u>وتقوم نظرية التبادل الاجتماعي على فرضين رئيسيين .</u>

<u>الأول</u> : أن القدر الذى يحوزه المسنون من موارد القوة بالنسبة إلى فئات العمر الأخرى يتناسب طرديا مع درجة تحديث المجتمع ، وبعكس المسنين فى المجتمعات التقليدية فإن المسنين فى المجتمعات الصناعية لديهم موارد قليلة للقوة لتبادلها فى التفاعل الاجتماعي اليومى والأثر النهائي هو الاعتماد المتزايد على الآخرين وما يصاحبه من ضرورة الخضوع لرغباتهم ، والتقاعد الاجبارى كسياسة اجتماعية هو أكثر النتائج وضوحا لهذا النقص فى موارد القوة وما يستتبعه من نقص القوة بين المسنين .

<u>الثاني</u>: يقـرر أن هناك علاقة انحنائية Curvilinear بين العمر الزمنى ودرجة موارد القوة فامتلاك موارد القوة يميل إلى أن يكون محدودا فى فترة الشـباب ثم يزيد خلال العمر الأوسط المتأخر ثم يقل بحدة في سنوات العمر المتقدم .

إلا أن العلاقة بين العمر الزمنى وامتلاك موارد القوة يجب تحديدها بشكل أكـبر فـيما يتصـل بمكانة الفرد الاجتماعية الاقتصادية وسلالته . فهؤلاء المحظوظـون الذين يملكون رأسمال اقتصادى كبير عند التقاعد يكون لديهم مورد هام للقوة ، وبذلك يشكل المركز الاجتماعى الاقتصادى متغيرا حاسما في العلاقة بين العمر وموارد القوة .

وقـد أوضـح " ايمرسون " Emerson (١٩٦٢) طبيعة التبادل فى أن السلطة تكمن ضمنيا في اعتماد الآخر ، فاعتماد الطرف (أ) على الطرف (ب) يتناسـب طـرديا مع استغلال الطرف (أ) لدافعيته فى الأثابات التى يقدمها له الطرف (ب) . ويتناسب عكسيامع توافر هذه الأثابات للطرف (أ) مـن مـوارد أخـرى غير الطرف (ب) . فإذا كان كلا الطرفين فى العلاقة التبادلية معتمدا اعتمادا متكافئا على الآخر يقال أن العلاقة بينهما متوازنة – وعندما تكون علاقة التبادل غير متوازنة فإن الطرف الأكثر اعتمادا ومن ثم الأقل قوة يحاول أن يعيد العلاقة ليقلل التكاليف الناتجة عن التبادل .

ويشير " ليمرسون " Emerson إلى إمكان إعادة العلاقة إلى حالة التوازن عن طريق العمليات الأربع التالية :

- الانسحاب : أى تخفيض الاستغلال الدافعى فى الأثابات المقدمة من " الآخر " وهذه العملية تقابل وصف فك الارتباط لدى " كمنج و هنرى " Cumming & Henry .
- إمتداد شبكة القوة : بمعنى تنمية موارد بديلة لسلوك الأثابة ، ويناقض هذا المفهوم نظرية فك الارتباط ويشبه بشكل أكبر اعتراضات نظرية النشاط التى تؤيد تنمية أدوار جديدة للمسنين .
- ظهور المكانة : تتوازن علاقة التبادل عند ظهور مكانة الطرف الأقل قوة كما فى حالة انتعاش مهارات سابقة لدى شخص مما يزيد من موارد قوته .
- تشكيل ائتلاف : يفترض إمكان تشكيل تحالف بين جماعات المسنين وجماعات متوسطى العمر كوسيلة لتحقيق المساواة فى القوة لدى جماعات الأجراء ذوى العمر المتوسط .

فإذا لم تمارس أى من هذه الاختيارات كما هو الحال لدى أغلبية المسنين فى المجتمع الغربى فإن الأطراف الأقل اعتمادا وأكثر قوة يستطيعون إقامة معدل من التبادل فى صالحهم والخطورة فى ذلك بالنسب للشريك الأقل قوة من المسنين أنه بمجرد استقرار معدل التبادل غير المتوازن يصبح شرعيا وبذلك يشكل أساسا معياريا للتبادلات غير المتوازنة فى المستقبل .

" إن نظرية التبادل الاجتماعى تتيح ارتباطا نادرا بين الباحثين العلميين الاجتماعيين الذين يقومون بدراسة معالم كبر السن . وقد وصفها كل من

"بكلى" Buckley (١٩٦٧) ، سنجلمان Singleman (١٩٧٢) بأنها واحدة من التوجهات النظرية الهامة في العلوم الاجتماعية فى العقدين الأخيرين " . (٦٧-١٧ ، ١٩)

٢) نظـريـــة التحـديـــث Modernization Theory

يمـــثل هـــذه النظرية رسم بيانى يبين الارتفاع فى مستوى الأمن والرضا والمركـــز الاجـــتماعى للمســن فى المجتمع الزراعى الثابت ، وهبوط تلك المستويات أثناء التحديث ثم بعد ذلك استواؤها .

ويمـــثل الخط الأساسى أو نقطة الصفر جماعات الحيوان حيث لايبدو أن لديهـــا غرائـــز أو نـــزعات فطرية للمحافظة على الآباء المسنين ، والنظام المعـــتاد بينها هو ترك الحيوانات المسنة بمجرد أن تهبط قدرتها على الأداء بشـــكل كبير . ولم يصبح المسنون قادرين على تحقيق أى قدر من الأمن إلا مـــن خلال نمو الحضارة البشرية ، ففى معظم المجتمعات البدائية التى تعمل بصـــيد الحـــيوان والأســـماك وجمـــع الثمار مايزال أمن المسنين ومركزهم الاجـــتماعى منخفضـــا بســـبب الصراع المستمر على البقاء وعجز المسنين النسبى عن المشاركة فى هذا الصراع . لكن ما أن تحصل الجماعة على قدر من الأمن والاستقرار حتى يميل أمن المسنين ومركزهم الاجتماعى فيها إلى الارتفـــاع بســـرعة ، ويصـــل هذا الارتفاع إلى قمته فى الرسم البيانى فى المجتمعات الزراعية الثابتة التى تميل إلى أن تصبح أماكن يحكمها المسنون فيســـيطرون علـــى الأرض والطعـــام والجنس والترفية والدين وكل الأشياء المرغوبة فى المجتمع .

وبنمو التحديث يبدأ المركز الاجتماعي للمسنين في الهبوط . فالزيادة في طول العمر تؤدي إلى مزيد من " العرض " من المسنين يطغى على " الطلب " منهم – إذا استخدمنا مصطلحات النظرية الاقتصادية . وقد أدى تطور التكنولوجيا إلى إهمال مهارات المسنين كما أن التحضر قد أدى إلى تضاؤل أهمية سيطرة المسنين على الأراضي الزراعية وزاد من الهجرة والحراك الاجتماعي مما دمر المركز الاجتماعي للمسن كرئيس للأسرة الممتدة ، بالإضافة إلى أن تطور التعليم ووسائل الاتصال قد أنهى المركز الاجتماعي للمسن كمصدر رئيسي للحكمة والحضارة . ويمكن أن نلمس هذا التدهور في مكانة المسنين في الارتباطات العكسية بين مقاييس التحديث ومكانة المسنين بين الأمم اليوم.

وهناك تطور حديث في هذه النظرية يفترض أن هذا التدهور قد أخذ في الاستواء بل ربما ينقلب إلى العكس في مجتمعات ما بعد الصناعة . فمثلا اتضح أن المركز النسبي للمسنين في الولايات المتحدة من حيث الصحة والدخل والمهنة والتعليم قد بدأ في الارتفاع وسيرتفع بدرجة كبيرة في عام (٢٠٠٠) . ويرجع ذلك إلى ثبات مظاهر التحديث التي أسهمت في انهيار مكانتهم مثل التحضر والحراك الاجتماعي وزيادة التعليم . وربما يرجع هذا الارتفاع في مكانة المسنين جزئيا إلى تقدم علم كبر السن Gerontology وبرامج رعاية المسنين (٧٥-٤٤٩،٤٥٠).

٣) نظرية جماعة الأقلية Minority Group Theory

هناك قضية جدلية متواترة في علم كبر السن الأمريكي خاصة بمدى تكامل المسنين فـي المجتمع وما إذا كان من المفيد اعتبارهم جماعة أقلية ناشئة . ويـرى عديد من علماء كبر السن أن مفاهيم جماعة الأقلية ونظرياتها تعين على تفسير المعاناة التي يلقاها المسنون نتيجة التفكير النمطي السلبي وما ينتج عنه من تمييز عنصري مما ينمي لديهم مشاعر النقص .

ويرى علماء آخرون أن المسنين مختلفون عن غيرهم من جماعات الأقلية الأخرى العنصرية والعرقية في عدة أوجه منها أن ليس لهم ماض ولا تاريخ ولا ديانة خاصة بهم ولا يجتمعون بالشكل الذي يخلق مجتمعا خاصا بهم مثل تجمعـات اليهود أو الزنوج بل يعيشون متفرقين بين صغار السن ويرتبطون بغيرهم من الناس . وقد أوضحت البحوث أن كبار السن في الولايات المتحدة يشتركون في ثلاث خصائص مع جماعات الأقلية الأخرى :

١- أنهم يتعرضون لتحيز كبير في شكل العديد من الأفكار النمطية الجامدة السـلبية Stereotypes مثل الاعتقاد بأن المسنين مرضى ومعتلو الصحة أو سـوف يصـبحون كذلـك بعد وقت قريب ، أو ليس لديهم ميول ولا قـدرات جنسـية أو أن معظمهـم مصابون بأمراض الشيخوخة أو أنهم مكتئـبون ، سـريعو الاسـتثارة غير قادرين على العمل والافادة أو أن معظمهـم مـنعزلون أو أن أغلبيتهم من الفقراء . وتدل الحقائق بوضوح على أن كل هذه المعتقدات خاطئة .

٢- يعاني المسنون من صور مختلفة من التمييز مثل التقاعد الإجباري وأشكال التمييز المهني الأخرى والتمييز في المؤسسات والمعاملة العنصرية في المجاورات .

٣- نتيجة لهذا التحامل والتمييز في المعاملة تميل هذه الطائفة إلى أن تكون فئة محرومة من حيث الدخل والعمل والمركز الاجتماعي عامة (٧٥-٤٥٠)

ويقدم "ستريب Streib " (١٩٦٨) العديد من الصعوبات التي تنشأ نتيجة اعتبار المسنين جماعة أقلية ، وهو يرى اعتبارهم تكتلا أحصائيا أو نمطا اجتماعيا يختلف داخليا من عدة وجوه مثل الطبقة الاجتماعية ، كما أن كبر السن خبره عامة . ويفترض ستريب Streib أن مفهوم جماعة الأقلية لا ينطبق على كبار السن . ويبدو من موقف ستريب Streib أنه ينكر النظر إلى العمر نفسه كأساس عنصري وإذا كان المسنون لا يشكلون جماعة متجانسة ، فإنه يبدو من غير المعقول اعتبارهم مجرد فئة أحصائية . (٧٩ - ٧١ ، ٧٢)

ومن ناحية أخرى يعد المسنون في الولايات المتحدة مختلفين عن غيرهم من جماعات الأقلية من ناحيتين على الأقل :

١- أنهم لايولدون بين الجماعة ، وهذا يعطيهم ميزة على جماعات الأقلية الأخرى فكل من يعيش طويلا بدرجة كافية سوف ينتقل إلى جماعة المسنين.

٢- لم يقدم المسنون الدليل الكافي على التنظيم أو الوعي الذاتي كجماعة ، ولم يكونوا ثقافة فرعية كما في جماعات الأقلية الأخرى .

وكثير من المسنين إن لم يكن معظمهم يخجلون من أعمارهم ولا يرغبون فى أن يعتبروا أنفسهم مسنين مما يمنعهم من الانضمام إلى جماعة المدافعين عن المسنين .

إلا أن هناك كثير من الدلائل على تغير تلك الأوضاع ، فكلما أرتفع المركز الاجتماعى والاقتصادى للمسنين بحيث لم يعودوا جماعة محرومة ، زادت رغبتهم فى التوحد مع المسنين الآخرين وتنظيم أنفسهم للتغلب على التحيز والتمييز (مما يجعلهم يبدون كجماعة أقلية) .

٤) نظرية الدور The Role Theory

أدت البحوث التى قامت بها " نيوجارتن " Neugarten (١٩٦٤) إلى افتراضها أنه لا نظرية النشاط ولا نظرية فك الارتباط تفسر النتائج الأمبريقية . وبناء على استدلالات " نيوجارتن " رأى مادوكس وايسدورفر Maddox & Eisdorfer كما رأى معه آخرون أن الأمر كان يتطلب منظورا نظريا مختلفا إلى حد كبير يمكن به تفسير ظاهرة التوافق الناجح لسنوات العمر المتأخرة داخل بيئة متفاعلة والأشياء يمكنها أن تنسحب ولكن يمكنها أيضا أن تعيد الارتباط وأن يعاد الارتباط بها .

وقدم " ارنولد روز " Arnold Rose (١٩٦٥) مثل هذا المنظور النظرى حيث عرض مع زملائه ظاهرة كبار السن من خلال ظهور ثقافة فرعية للمسنين ، وحدد " روز " Rose طبقة من الأفراد أطلق عليها جماعة المسنين الواعين ، وهم هؤلاء الأشخاص الذين يدركون أنهم كبار السن وأنهم خاضعون لحرمانات معينة بسبب كبر سنهم وأنهم يستجيبون بعدم الرضا وببعض الجهد الايجابى للتغلب على تلك الحرمانات ويكتسبون إحساسا

بالتوحد مع غيرهم من المسنين بسبب أدراكهم لتلك التحديات . وهناك طريقة أخرى لوصف هذه الظاهرة بأعتبارها فقدان إجبارى لبعض تلك الأدوار واكتساب إجبارى للأدوار المرغوبة. ثم واصل " روز Rose " تقديم منظوره بتحديد أنماط متعددة للأستجابة للأدوار المتغيرة فهناك من بين المسنين من لم يخبر أى حرمان ، وكبر السن بالنسبة إليهم هو استمرار لنمط خبروه فى حياتهم المبكرة أو سنوات رشدهم الأوسط . ولو استخدمنا لغة عملية فك الارتباط فإن هؤلاء ربما كانوا أشخاصا غير مرتبطين . أما الآخرون فقد مروا بخبرة فقدان الأدوار واستسلموا للموقف ولم يبحثوا عن بدائل . وهناك صنف ثالث من المسنين ينقسم إلى فرعين : هؤلاء الذين ينجحون فى خلق أدوار جديدة مستقلة أى يصبحون مرتبطين مرة أخرى وهؤلاء الذين يخلقون لأنفسهم أدوار جديدة فى مجتمع فرعى مسن يختلف عن المجتمع العام الكبير .

وعلى سبيل الإيجاز فإن اهتمام نظرية فك الارتباط وواضعى نظرية الشخصية قد تركز على العمليات الداخلية مع إعطاء أهمية قليلة للتفاعل الاجتماعى . أما أصحاب نظرية التفاعل من ناحية أخرى – فلعدم رغبتهم فى الأعتراف بإمكانية الفروق الفردية للشخصية فى تفسير التغيرات الملحوظة فى التفاعل مع البيئة فأنهم يركزون على مفاهيم صورة الذات والدور الاجتماعى ومساندة الجماعة لهذه التصورات الذاتية .

وبينما فسرت " نيوجارتن Neugarten " فك الارتباط أو درجة الارتباط قام " هنرى وآخرون Henry et al. " عن طريق إدخال مفاهيم نمو الأنا وقام روز وزملاؤه Rose & His Associates بتحليل نفس الظواهر بإدخال مفاهيم نظرية الدور وتوحد الجماعة .

وتقرر نيوجارتن أن المطلوب الآن بصفة خاصة هو بحوث تصف الأبعاد الأساسية للشخصية ويكون التركيز فيها على الشبكات الاجتماعية الوثيقة والمظاهر العميقة للتفاعل الاجتماعى ، وبالرغم من أن العمليات الداخلية تبدو أنها ضعيفة إلا أنه يمكن الوصول إليها إذا تعرف مؤيدو التفاعل بجهودهم البحثية على الفروق الفردية فى الظاهرة النمائية التى يمكن أن ترجع إليها الاستجابة الفارقة للأحداث الاجتماعية . (٥٧-١٠٨ : ١١٠)

٥) نظرية الأزمة Crisis Theory

يؤكد أنصار هذه النظرية أمثال بيرجس Burgess (١٩٧٧) ، شوك Shock (١٩٥٧) ، جسود اشتين Goodstein (١٩٦٢) ، بارسونز Parsonos (١٩٤٩) ، ستوكس ومادوكس Stokes & Maddox (١٩٦٧) وولف Wolff (١٩٥٩) أهمية الدور المهنى لتكامل الفرد مع الجماعة ويرون أن التقاعد يعنى أكثر من مجرد تغيير فى مظاهر الحياة الاجتماعية ذلك لأنه يقدم شكلا محددا من أشكال الحياة الاجتماعية لم يتعود عليها المسن .

وتتمثل فروض هذه النظرية فى :

- العمـــل عنصر ضروري ورئيسي لتحقيق التوافق النفسي وتأكيد الذات ، لذلـــك يـــؤدي اســـتبعاد الأفراد عن هذا المجال إلى تقليص رضاهم عن الحياة.

- العمـــل هـــو حجر الزاوية في استقرار أنواع السلوك المميز للأفراد بعد التعود عليها وذلك تحقيقا للأدوار المتوقعة منهم .

- الأفـــراد الذين يقدرون بقوة دورهم في العمل ، ويظهرون اهتماما بعملهم قبل التقاعد هم أكثر الناس كرها للتقاعد وأكثرهم تغيرا في سلوك حياتهم المعتادة بعد التقاعد .

- الأفـــراد الأكـــثر التزاما بالعمل قبل التقاعد تكون دافعيتهم أكبر لمواصلة نفس العمل أو صـــورة مشابهة لنشاط العمل بعد التقاعد (٣٦-١٥٩) .

- أن تقـــليص أدوار الفـــرد بعـــد إحالته إلى التقاعد قد تكسبه بعض أنواع الســـلوك اللاتوافـــقي مـــثل الشعور بالدونية والتقدير الزائد للذات ، وقد ينعكس ذلك على من يتعامل معهم .

وقـــد قـــام كثير من الباحثين بالعديد من الدراسات لإثبات تلك النظرية أو رفضـــها ، وقـــد أوضحت النتائج أن الباحثين أنفسهم قد انقسموا آراءها إلى فريقين :

- الفريق الأول : يؤكد فروض النظرية من خلال الدراسات التي قام بها كل من "بل " Bell (١٩٥٧) ، وكلارك Clark (١٩٥٩) ، وجودشتين Goodstein (١٩٦٢) ، بارسونز Parsons (١٩٤٩) ، شوك Shock (١٩٥٧) ، وقد أوضحت تلك الدراسات أن ضيق الفرد نتيجة فقده لعمله وتغير أدواره بعد احالته إلى التقاعد تؤثر في تعامله مع نفسه ومع أسرته

والمجـــتمع الـــذى يعيش فيه فضلا عن أثر ذلك على الرضا عن الحياة بصفة عامة .

- الفريق الثانى : لايوافق على اعتبار العمل المهنى أهم العوامل المؤثرة فى رضـــا المسن عن حياته ويعتقدون أن ترك العمل والحرمان القهرى مـــنه بالإحالة إلى التقاعد وإن كان عاملا هاما فى تغيير أدوار المسن إلا أنـــه ليـــس العامل الوحيد أو الأهم فى عدم رضا المسن عن نفسه وعن حياتـــه ، وأن أهميـــة العمل تتوقف على نوعه من جهة ، وعلى أهميته بالنسبة للفرد ومدى التزامه به من جهة أخرى . فقد أوضحت دراسة كل من " فريدمان و هافيجهرست " Friedmann & Havighurst (١٩٥٤) أن العمل فى الطبقات الدنيا وخصوصا العمل اليدوى لايلعب دورا كبيرا فى تقديـــر الفـــرد لذاته ومفهومه عنها ، ولذلك لا يشعر العامل بالضيق والأزمة التى يشعر بها أصحاب المهن الإدارية والفنية العليا وخصوصا إذا كان العمل هو كل حياة المسن .

وحســـم هـــذا الخلاف يتطلب المزيد من الدراسات والبحوث للتحقق مما تقدمه هذه النظرية من قضايا وفروض .

٦) نظرية التفاعلية الرمزية Symbolic Interactionism Theory

يؤكد أنصار التفاعلية الرمزية أن نتائج كبر السن تعكس علاقة تبادلية بين الفـــرد وبيئته الاجتماعية ، ويعنى مفهوم كبر السن عملية ديناميكية تستجيب لكل من البيئات البنوية والمعيارية ولقدرات الفرد ومدركاته .

وتبعا لهذه النظرية يمثل المجتمع كلا من الواقع الموضوعى والذاتى أما الفرد فى هـذا المجتمع فإنه يعلق وجوده بعوامل خارجية كما أنه فى نفس الوقت يستدخله فى الواقع الموضوعى .

ولاتحدد نظرية التفاعلية الرمزية سلوكا معينا أو أنماطا للنشاط أو خبرات خاصة بكبار السن لكنها تؤكد التفسير الاجتماعى لكل هذه الأشياء .

يرى جـبريم Gubrium (١٩٧٣) أن الرضـا عن الحياة فى ضوء هذه الـنظرية يـرتفع مستواه عندما يكون هناك تطابقا بين التوقعات المعيارية وموارد الفرد والاتفاق حسب التقدير الذاتى بين هذين العاملين .

وقد أوضح فونتانا Fontana (١٩٧٧) أن الأساليب الشخصية للتوافق فى كبر السن قد تتميز إما باستمرارية أو عدم استمرارية الأنماط السابقة . وليس هـناك أدنى شـك فى أن الشخصية متغير هام فى التوافق لمرحلة التقدم فى العمر ، ولكن علماء النفس قد تزايد إدراكهم لمحدودية تفسير السلوك اعتمادا على الخصائص النفسية وأهمال الضوابط البنوية والمواقف البيئية .

وقـد قـامت مارجاريت كلارك Margaret Clark (١٩٦٨) وهى أحد علماء انثروبولوجيا الحضارة ، بمحاولة دمج مفهوم ديناميكى للشخصية فى سـياق ثقـافى . وتـتخذ كـلارك Clark مـن الرابطة الفعالة بين الثقافة والشخصية مجموعة توجيهات قيمية تكمن خلف المعايير التى يستخدمهاالكبار كأساس لتقدير الذات .وقد بنت تحليلها على عينة بحث من المسنين فى مدينة سـان فرانسيسـكو نصـفهم ممـن سـبق لهم الإقامة فى مؤسسات بسبب أضـطرابات نفسـية لأول مـرة بعد سن الستين والباقين ممن لم يسبق لهم العلاج من أعراض عقلية أو انفعالية ، وانبثق من التحليل ستة معايير لتقدير

الـذات تتدرج حسب تناقص أهميتها وهى الاستقلال ، القابلية الاجتماعية ، كفاية الموارد الشخصية ، القدرة على مواجهة التهديدات والخسائر الخارجية ، وجـود أهـداف هامـة فى مرحـلة الحياة المتأخرة والقدرة على مواجهة الـتغيرات التى تصيب الذات . إلا أنه قد وجدت فروق ذات دلالة بين أفراد العينة خارج المؤسسات العلاجية وداخلها فى التوجهات القيمية التى تعتبر أسـاس كل نمط . فمثلا فيما يختص بالأستقلال كان مسنو المجتمع الخارجى يمسـعون للأسـتقلال حـتى يتجنبوا الآخرين المزعجين ، أما بين المرضى العقـليين فـإن عامل عدم الثقة فى الآخرين جعل هدف الأستقلال نوعا من الدفاع ضد حقد الآخرين وأهمالهم .

وبالمـثل فـإن وسيلة تحقيق القابلية الاجتماعية هى عند مسنى المجتمع الخارجى كون الفرد مقنعا Cogenial وجذابا ومبهجا وسهل التعامل ومعينا للآخـرين لكـنها عند المرضى العقليين تنشأ عن المكانة والثروة والقوة أو التقدير بسببْ مقدرة خاصة أو سمة بارزة . وتخلص " كلارك " Clark إلى نـتيجة مؤداها أن نمط القيم الملائمة لمتوسطى العمر فى المجتمع الأمريكى ليست ملائمة وتؤدى إلى الاختلال الوظيفى بالنسبة لكبار السن ، ويمثل بدء حالـة كبر السن فى المجتمع الأمريكى توقفا ثقافيا مثيرا . وبذلك فإن معظم الـتوجهات الأساسـية ومـنها ما يتصل بمنظور الزمن والمنافسة والتعاون والعـدوان والسـلبية والعمل يجب أن تتغير كلها فى هذه المرحلة من دورة الحياة حتى يتحقق التوافق .

ويقـدم تحـليل كلارك Clark مدخلا تعديليا Corrective هاما إلا أنه ناقص حيث أنه قد فشل فى تحديد الظروف التى تتم فيها الاستجابة المتوافقة

أو غيـــر المتوافقة ، هذا بالإضافة إلى أن عينة الذين يعالجون بالمستشفيات تكون علاقاتهم الاجتماعية بقدر أقل .

ويـــبدو أن هـــناك اتفاقـــا بيـــن الباحـــثين مـــن أصحاب التوجه النفسى والسوسيولوجى بأن الأمر يتطلب نوعا من المدخل البيئى إذا شئنا أن نحصل على تفسير مرض للتغاير فى نتائج كبر السن .

وتعتـــبر التفاعـــلية الرمزية بتأكيدها على المعانى التى يلحقها المتفاعلون اجـــتماعيا Social Actors بسلوكهم وخبرتهم مناسبة من الناحيتين النظرية والتجريبية لأداء تلك المهمة .

ويرى خصوم التفاعلية من أمثال " جولدنر" Gouldner (١٩٦٨) وملتزر وآخـــرين Maltzer et al. (١٩٧٥) وتايـــلور ووالتون ويانج , Taylor Walton & Young (١٩٧٣) أنهـــا تنكر قضية الطاقة والميل وتقلل من شأن دور العوامل البنائية مثل الطبقة الاجتماعية فى تقييد الاختيارات ، غير أن أنصار النظرية مثـــل " استس " Estes (١٩٧٩) وبيرســـون Pearson (١٩٧٥) يـــردون عـــلى ذلـــك بـــأن هذا الانكار ليس متأصلا فى التفاعلية الرمزية.

٧) نظرية الوسم Labelling Theory

أقترح بيرجر وبيرجر Berger & Berger (١٩٧٦) أن كبر السن يمكن الـــنظر إليه بشكل مفيد فى إطار نظرية تصنيف الانحراف . فكبر السن فى مجـــتمع فتى مشغول بالصحة كالمجتمع الأمريكى يعرف اجتماعيا على أنه حالة منحرفة .

ونتـيجة لذلـك يواجـه الأفراد الموصوفون بهذه الصفة صورا متنوعة من الوصمة الاجتماعية التي يتضمنها هذا التصنيف .

وتتضـمن هـذه الوصـمة الاجتماعية على الأقل وضع الضحية في فئة اجتماعـية منعزلة حتى يخفف من الصعوبات النفسية لهؤلاء الذين يجبرون على التعامل معهم .

ومـن خـلال هذا المنظور قدم روسو Rosow (١٩٦٧) تصورا فكريا لآثار التقييم الاجتماعي السلبي على تقييم المسن لذاته ، وهو يرى من المادة العلمـية الـتي توافرت لديه أن إدراك السمات البغيضة المرتبطة بتصنيف المسن تؤدى إلى محاولة الأفراد تجنب تطبيق هذا التصنيف على أنفسهم حتى ولـو كـان الآخرون يسمونهم بذلك ، فقبول هذا التصنيف يشكل تسليما بأن الأنماط الجامدة السلبية تنطبق عليهم فعلا .

وهذا التبصر له دلالته حيث يقدم هذا المنظور تعديلات هامة عديدة لدارسة كبر السن .

ففـي المقـام الأول يحـول إطار التصنيف التركيز في دارسات السلوك المـنحرف مـن خـرق المعايـير إلى العمليات التي يتم بها تعريف بعض السلوكيات والسمات على أنها منحرفه .

وبالإضـافة إلى ذلك فقد بذل اهتمام بوجهة نظر الفرد المنحرف أكبر من الاهتمام بنتائج نسق السلوك .

وتوضح الكتابات في مجال النمط الجامد السلبي للعمر أن كبر السن حالة تنطبق عليها الوصمة الاجتماعية فيعتبر " جوفمان " Goffman(١٩٦٣) و " وارد "Ward (١٩٧٧) كـبر السـن خليطا من العيوب الجسدية (أختفاء

الجاذبية الجسدية وظهور الأمراض المزمنة) والعيوب الفردية (الاعتمادية والذكاء المتناقص وغيرها) ومن المحتمل أن يكون لهذه الوصمة الاجتماعية تأثـــير قوى على تصور الأفراد لأنفسهم وعلى تفاعلهم مع الآخرين . ويبدو أن العلاقــة بيــن وصــمة العمر والتعيين العمرى Age Identification ومفهــوم الــذات علاقة معقدة . وقد أكدت دراسة " وارد " Ward (١٩٧٧) التى ركزت على التأثير النفسى لوصمة العمر عدم وجود علاقة بين التعيين العمـــرى والاتجاهــات نحــو كبار السن ، ووجد أن المتغيرات التى ترتبط ارتـــباطا ســـببيا بالتعييـــن العمرى هى : الصحة والعمر والحرمان المرتبط بالعمر .

وهذه العوامل وليس وصمة العمر ترتبط بتقدير الذات المنخفض ، ويكون تقديـــر الـــذات منخفضـــا لـــدى ذوى الاتجاهات السلبية نحو المسنين بغض الـــنظـــر عن تصنيفهم لأنفسهم كمسنين . وينهى " وارد " Ward (١٩٧٧) نـــتائج دراسته بأن يقرر أن أهمية الوصم على المستوى الشخصى لم تتضح بعد ، ربما لأن التصنيفات المناسبة يجب أن تكون أكثر عمقا وأكثر دقة مما تســـمح به نوعية البحوث التى أجريت حتى الآن ، إلا أن البيانات تشير إلى العلاقة بين الإدراك السلبى للذات والوصمة الاجتماعية .

وقد اكد " بروبيكر وباورز " Brubaker & Powers (١٩٧٦) اعتبارات متشابهة فى تحليلهم لنمطية العمر السلبية وتحديد الذات Self - Definition وأشارا إلى أن الأحداث التى يشيع أنها محددات الصدمة فى التحول إلى حالة كبر السن لا ينظر إليها المسنون أنفسهم بالضرورة نظرة سلبية ، وأن مفهوم الذات الذى يتحدد قبل كبر السن مهم بالنسبة لإدراك المسن لذاته فى سنوات

العمــر المــتأخرة ، فيقيم المسنون حالة كبر السن بشكل إختيارى يتفق مع مفهوم الذات .

وقد ينظر إلى كبر السن كوصمة اجتماعية تلصق به معان بغيضة ، ويقدم " ارفــنج جوفمان " Erving Goffman (١٩٦٣) إطارا ممتازا لكبر السن كوصمة اجتماعية فيصف ثلاثة أنماط من الاتجاهات نحو من يوصمون بتلك الوصمة :

- الأول : اســتبعادهم مــن التقــبل الاجــتماعى بناء على ذلك الأفتراض واعتــبارهم نوعــا مختلفا من الكائنات وغير مقتدرين عقليا ومعاملتهم بشكل غير متكافئ من الوجهة الاجتماعية .
- الثانى : بناء نظرية الوسم ، وهى ايدلوجية تفسر نقص المسنين وتتحرى عن الخطر الذى يمثلونه .
- الثالــث : نمــط إيجــابى يضفى بعض الفضائل على كبر السن ويعتبر المسنين نافعين ومحبوبين ويستدل على ذلك بإنجذاب الأطفال نحوهم .

ويرى جوفمان Goffman أن هناك العديد من الأساليب لمواجهة وصمة العمر ومنها :

- التقــبل Passing : يستخدم البعض جراحات التجميل أو وسائل تجميل البشــرة مــن أجــل التقبل . ويحاول معظم كبار السن مواجهة الوصمة بمعايشة غير المسنين إما بتقبل الاتجاهات الاجتماعية الأساسية نحو كبر السن عامة أو إنكار أنطباقها عليهم .
- الإنكــار Denial : يــدرك المسنون الأنماط الفكرية السلبية التى يلصقها الــناس بكبر السن لكنهم يحاولون إنكار أنتمائهم لتلك الجماعة العمرية

فيــرفض كــثير من المسنين الأنتماء إلى النوادى والمؤسسات التى تقام لخدمة المسنين حتى لاينظر إليهم المجتمع على أنهم متقدمون فى العمر.

- استخدام تعريفات بديلة لكبر السن" Alternative Definitions of Old "

يســتخدم كــثير من المسنين تعريفا للعمر يبتعد بهم عن نمط الوصمة الذى ينـسبون إليــه ؛ فيعرف كبر السن بشكل ثابت على أنه ظاهرة عقلية وليس ظاهرة زمنية و يتضمن ذلك رغبة المسن المحدودة أو المعدومة فى الإندماج فى الحياة ، وهذا التعريف يسمح للشخص بأن يعتبر أسلوب حياته دليلا على أنه ليس مسنا حقا .

و هكــذا في مواجهــة حرمان موضوعى شديد يستمر الأفراد فى إدماج هويــتهم حــول مجموعــة من المعانى التى تمدهم بصورة ذاتية مقبولة عن أنفسهم .

وقــد انبثق عن منظور الوصمة عدة اعتبارات نظرية ومنهجية . وترسم هذه النظرية إطارا يمكن من خلاله تناول الفرد الموصوم على أنه شخص (ذات) Subject أكثر من أنه شئ (موضوع) Object ، إلا أن المضامين الكاملة لهذه النظرية لم تطبق بعد على دراسة كبر السن .

ج) المنحى البيوكيميائى :

يشبه البشر كل الحيوانات فى أن لكليهما متوسط عمر واحد أقصى لمدى الحياة ، إلا أن كبر السن لدى الإنسان عملية معقدة تسير بمعدلات متباينة فى أعضـــاء الجسم المختلفة داخل الفرد نفسه وكذلك بين مختلف الأفراد . ولقد كان البحث والتنظير عن أسباب كبر السن أحد مباحث علم الكبر .

ويواجـــه عــلماء الشـــيخوخة مشكلات أساسية فى هذا المجال منها كيفية الـــتمييز بيـــن التغيرات الناجمة عن السن والتغيرات المرضية النشأة وذلك لأقتران هذين النوعين من التغير فى كثير من الحالات التى تصيب الإنسان مـــع الـــتقدم فى الســـن مثل الألتهاب المفصلى وتجلط الدم . وهناك صعوبة أخــــرى تكمـــن فى أنه ليس هناك معيار واحد لتحديد العمر البيولوجى وتلك الصـــعوبة يصـــادفها كل من يجرى بحوثا فى " التشيخ " ، وهناك صعـــوبة أخـــرى تنبع من أن مسألـــة آليات التشيخ لم توضح بعد (٤-٨ ، ٩)

واعتقد بعض واضعى النظريات الأولى لكبر السن أن التقدم فى العمر يعد فى حد ذاته مرضا ، ومن هؤلاء " بوجومولتس " Bogomolets (١٩٤٦) وكورينتشفســـكى Korenchevsky (١٩٥٠) ، أو على الأقل أن لكبر السن بعض الأمراض الخاصة به ، كما قرر " هاول " Howell (١٩٤٩) وحسب تلك المفاهيم يصاب الفرد بالكبر إذا أصيب بأى مرض ، فإذا لم يصبه مرض فإنه يعيش إلى أمد غير محدود .

" ويـــرى ب . ل . ســـتريلر B . L . Strehler (١٩٧٧) أن أى نظرية لكبر السن يجب أن تتحقق لها المعايير الثلاثة الآتية :

- أن ظاهــرة كبر السن التي تتناولها الدراسة لابد أن تكون واضحة بشكل عام بين كل أفراد النوع .

- يجب أن تكون متتابعة على مر الزمن .

- يجــب أن تكــون متناقصة في طبيعتها بحيث تؤدى فى النهاية إلى عجز عضــو أو جهاز .(٤١-٢١) ومن بين النظريات ذات المنحى البيوكيميائى التي تناولت ظاهرة كبر السن ما يلى :

١) نظــرية العمــلية المــبرمجة The Theory of Programmed Process

تفترض هذه النظرية أن كبر السن عملية تسير وفق برنامج محدد ، إذ أن كــل نــوع يقدم نمطا يسهل التنبؤ به من التغيرات الجسمية عندما يتقدم فى العمر ، ومثل هذه العملية التى تؤدى فى أخر الأمر إلى وفاة الفرد مما يؤكد الفكرة التى مضمونها أنه بعد إنجاز دور التناسل يمر الراشدون بمرحلة كبر السن التى هى إنتكاسية بطبيعتها ، ويكون موت معظم الراشدين فى أى نوع خلال مدى عمرى محدد يتيح للجيل الجديد أن يبقى وأن ينسل مما يؤدى إلى استمرار وبقاء النوع .

وفى بعــض الكائــنات الحية القادرة على قضاء فترات طويلة من توقف الحيويــة لا يتم احتساب هذه الفترات ، أو يحتسب قدر ضئيل منها من مدى العمر الطبيعى . فرائد الفضاء مثلا الذى يوضع فى مستودع للتبريد ويستيقظ عند انتهاء رحلته ، من المحتمل أنه لا يتعرض لكبر السن كنتيجة للمجموع الكــلى للفترات التى قضاها فى رحلته ، وإن كان الأمر فى الواقع هو مجرد أفتراض غير موثوق منه . فالساعة البيولوجية التى تقرر عمليات التغيرات

المصـــاحبة للمستقدم فى السـن قد يمكن إيقافها وإعادة تشغيلها ، أو يمــكن أبطاؤها ــ وهو الأكثر أهمية بالنسبة للإنسان .

وتصـــبح المشكلة الأساسية هنا في التعرف على أى من مكونات برمجة الحيـاة هو المسئول عن تشغيل هذه الساعة البيولوجية . ويمكن دراسة هذه المشـــكلة عن طريق التجريب الشامل على الثدييات ، لأن فى الكثير من هذه الكائـــنات مظاهـــر لهذه البرمجة ترتبط بمالها من خصائص ثابتة فى درجة حرارة الجسم ومعدلات التمثيل الغذائي . (١٧-٤٣)

٢) نظرية المورثات (الجينات) The Gene Theory

تـــرى هذه النظرية أنه يوجد داخل كل كائن واحد أو أكثر من المورثات الضارة بالصحة التي تنشط فى الفترة الأخيرة من الحياة فينتج عن ذلك فشل الكـــائن الحي فى الأحتفاظ بحياته . وفضلا عن ذلك فيعتقد أن هناك نوعين مـــن المورثـــات لكبر السن أحدهما الجينات الشابه وهى المسئولة عن النمو والأخرى جينات الهرم وهى المسئولة عن الأنحطاط والتدهور البنائى وحسب هذه النظرية فإن الجينات الشابة تسيطر فى فترة الحياة المبكرة وتحل محلها جيـــنات الهـــرم في مرحلة الحياة المتأخرة . وهناك مفهوم مختلف يسلم بأن مجموعـــة واحدة من الجينات تقوم بهذه الوظيفة الثنائية : الإيجابية فى الحياة المبكرة والسلبية فى فترة الحياة المتأخرة .

٣) نظـــرية أنـــتهاء البرنامج The Running -Out -of Program Theory

يـــرى أنصار هذه النظرية أن كل جنين يزود عند الأخصاب بقدر محدود من المادة المورثة ، وعندما تشيخ الخلايا فإن المادة المورثة الأساسية للنواة (حمض الديوكسريبيونيوكليك (DNA) Deoxyribonuncleic Acid)

تستنفد فتصاب الخلايا بالعجز في النهاية . ويؤيد هذا المفهوم التقارير العديدة عن التناقص التدريجي في النشاط المتصل بالعمر أو التناقص في مقدار انزيمات معينة في بعض أجزاء الجسم مثل الكبد والمخ وعضلات الثدييات الدنيا . وقد درس " هايفلك Hayflick " (١٩٧٩) تشيخ الخلايا في إستنباتات Cultures خارج الجسم ، فعندما أتيح للخلايا البشرية أن تنمو وتتكاثر في وسط مغذى ملائم وفي جو معقم فإنها تكاثرت بسرعة (تضاعف عددها كل ٢٤ ساعة في البداية) لكن هذا التضاعف بدأ يبطيء تدريجيا وبعد ستة أشهر تقريبا توقفت الخلايا عن التضاعف ثم أختفت سلالة الخلية Cell Strain وهذا يوحي بأن قدرة مثل تلك الخلايا على الإنقسام تتضاءل بمرور الزمن حتى تنتهي فعلا .

٤) نظرية التغاير الأحيائي The Somatic Mutation Theory

تتلخص هذه النظرية ببساطة في فكرة أن العملية الأساسية في كبر السن هي حدوث طفرة في وراثة الخلية Somatic Mutation تؤدي إلي تغيرات في خصائص الخلايا ، وقد يتسبب ذلك عن تأثير مجموعة من العوامل الكيميائية والأشعاعية والمرضية . وإذا كانت الأشعاعات تعمل علي التعجيل من كبر السن ، فإنها تعمل علي ذلك – في جزء منها على الأقل – من خلال الإسراع في إحداث طفرة في وراثة الخلية .

ويبدو أن أول افتراض من هذا النوع قال به باحث يدعى " كانز Kunze " أرجع فيه الأمر إلي الأشعاعات الكونية ، ثم جاء عالم الفيزياء الأمريكي " فيللا Failla " فصاغ لفظ " ضربة Hit " ليصف تلفا افتراضيا في صورة تلف للصبغيات أو حدوث طفرة في وراثة الخلية أو ما أشبه –

يوقــف نشـــاطها ، وهذا اللفظ استخدمه عالم فيزياء آخر هو " ليوسز لارد " Leo Szilard ومن المفروض أن هذه الضربات تحدث بشكل عشوائي مما يؤدى إلى فقدان مجموعة من الخلايا ، إلى أن تصل عدد الخلايا المتبقية من المجتمع الخلوى الأصلى إلى نسبة حرجة – وعند هذه النقطة الحرجة يموت الكائن خلال زمن محدد يبلغ سنة فى حالة الإنسان .

وإذا كانت نظرية سزلارد Szilard من الممكن تطبيقها فأنها لاتصلح إلا بالنسبة للخلايا التى لا يتم إحلالها بغيرها مثل الخلايا العصبية .

٥) **نظرية الترابط العرضى The Cross-Linkage Theory**

تعود فكرة هذه النظرية إلى القرن التاسع عشر حيث قدمها لأول مرة عالم الكيمياء الحيوية " روزنسكا وماريسكو " Ruzincka & Marinescu ثم دعمها الكيميائى " بجور كستن " Bjorksten (١٩٧٥) الذى كان يدرس المركـبات مـثل النيلون والبوليستر . وقد بنيت النظرية على ملاحظته أن الجيلاتيــن البروتينى المستخدم فى آلة النسخ Ditto Machine يتغير بشكل لا يمكــن منعه بإضــافة بعـض المــواد الكيميائيــة مــثل فورمالدهايد Formaldehyde فأفــترض أن كبر السن الذى لا يمكن إبطاله للبروتينات مــثل الكولاجيــن Collagen هــو المســئول عن العجز المطلق للأنسجة والأعضــاء . والكولاجين عنصر مساعد هام يشكل جزءا من إطار الرئتين والقلب وعضلة وجدران الأوعية الدموية .

ويفــترض أن تراكم العناصر عن طريق الترابط العرضى ينتج عنه تماسك عشــوائى لا يمكن تعويضه للجزيئات الأساسية فى الخلايا يتراوح بين مادة DNA داخـل الـنواة ومادة الكولاجين Collagen كعنصر مساعد ، وهذا

بسدوره يسبب إضطراب وظائف الخلية الطبيعية فيؤثر في تركيب البروتين والأستجابة المناعية الطبيعية.

٦) نظرية الشقوق الطليقة The Free Radical Theory

في رأي أصحاب هذه النظرية أن السبب الرئيسي لكبر السن ليس الترابط العرضـــي بل الشقوق الطليقة Free radicals وهي مركبات كيميائية للخلية تظهـــر كإنـــتاج فرعي للعمليات الطبيعية للخلية وتنتج بفعل الأكسجين وهي توجـــد لفـــترات محـــدودة جـــدا (ثانيـــة أو أقل) وربما تسبب تحولات في الصـــبغيات (الكروموزومات) وبذلك تتلف آليات الوراثة الطبيعية وعندما يـــتفاعل العنصر الكيميائي المدمر مع جزييء فأنه يكون قادرا على إطلاق شـــقوق مدمـــرة جديـــدة وهذه بدورها يمكنها التكاثر مما يسبب تدميرا وتلفا متزايدا .

ويعتقد أنصار هذه النظرية أن استخدام مضادات الأكسدة Antioxidants يمكـــن أن يمـــنع أو يحـــد من تكاثر العناصر المدمرة . ومن المعروف أن فيتاميـــنات (ج ، هـــــ) وكذلك مادة (-Butylated Hydroxtoluence BHT) التي تستخدم كمواد حافظة للأطعمة تطيل مدى حياة الفئران بشكل مـــلحوظ ، ويؤيد بعض العلماء استخدامها بشكل منتظم كوقاية ضد أعراض كـــبر الســـن ، إلا أنـــه لا يوجد دليل قاطع علـــى تأثيرها على مدى الحياة البشرية .

٧) نظرية النفايات الكيميائية The Clinker Theory

يمكـــن اعتـــبارها كـــنظرية مستقلة أو كنظرية مرتبطة بنظريات التغاير الأحيـــائي والـــترابط العرضي والشقوق الطليقة ، وهي ترجع كبر السن إلى

تسراكم مـواد مدمـرة عـبر الزمن داخل خلايا الجسم المختلفة ، ومن بين ماتتضمنه هذه المواد النتائج الثانوية الكيميائية لعمليات الأيض فى الخلية مثل ليبوفسكين Lipofuscin والهستون Histones و الديهيدس Aldehydes والعناصـر الكيميائية المدمرة . ويؤثر تراكم تلك المواد فى الأداء الطبيعى للأنسجة بأن يحل محل المركبات الوظيفية الهامة للخلايا المصابة .

٨) نظرية الخطأ The Error Theory

هى نظـرية شائعة لكنها تفتقر إلى الدليل و تفترض أن بعض الأخطاء قد تحـدث أثناء استمرار الخلايا في أداء وظيفتها ، ويكون هذا الخطأ في مكان ما في عملية تركيب البروتينات الجديدة . ويتضمن تركيب البروتين أطوارا معقـدة تـبدأ بمادة DNA في نواة الخلية و نسخ النظام الوراثى ثم ترجمة الرمز و إنتاج البروتين ،

و تتضمن العملية أيضا الأنزيمات والحفازات Catalysts التى تعمل على مسـاندة أنشطة الخلية . وقد تحدث الأخطاء العشوائية في تركيب الأنزيمات وتكـون النتيجة مع مرور الزمن هى تناقص في تركيب البروتين إلى درجة العجز .

٩) نظرية البناء والهدم The Wear-And-Tear Theory

ويعـتقد أنصار هذه النظرية أن كبر السن عملية مبرمجة وأن الخلايا تبلى باستمرار ويقارنوها بالآلة التى تبلى نتيجة الأستخدام ومرور الزمن ، وكذلك كـبر السن كعملية فأنه يطرد نتيجة التأثيرات الضارة لعوامل التأزم Stress الداخـلية والخارجيـة متضـمنة النـتائج الـثانوية الضارة لعملية الأيض Metabolism وتـؤدى النتائج المتراكمة لتلف محتويات الخلية بفعل العمر

بالإضافة إلى فشل الخلية المتزايد في إصلاح أو إحلال المركبات التالفة إلى موت أعداد كبيرة من الخلايا في العمر المتقدم (٤٤-٢٤)

لكـــن ينـــبغي أن يكون مفهوما أن كبر السن ليست عملية تماثل ما يحدث للآلة من تآكل ، ولاينبغي القول بأن ما يعترى السيارة من تآكل وقدم بسبب الأســـتعمال يماثل مايحدث للحصان مثلا إذ أن الحصان المسن يصبح غير صالح للاستخدام لسببين متمايزين فقد تعرض لإصابات وأمراض على مدى عمـــره وقد أدى بعض منها إلى فقدانه أجزاء من بدنه لايمكن تعويضها مثل فقدانـــه لأحـــد عيـــنيه مثلا ، وهو في نفس الوقت قد فقد بعضا من قدراته التعويضـــية الذاتيـــة التي كانت لديه من قبل . وأن هذه القدرات التعويضية الذاتيـــة ماكـــانت أبـــدا من خصائص السيارة ، ومن الواضح أن أي حيوان لايمكنه استبدال الأجزاء التي يفقدها من بدنه يكون عرضة للتدهور المستمر (١٧-٤٢) .

١٠) نظرية المناعة الذاتية The Auto-Immune Theory

مـــن المعروف أن الكائنات الحية تدافع عن نفسها ضد عدوى البكتريا أو الفيروســـات عـــن طـــريق تكوين أجسام مضادة تعمل على مواجهة الخلايا والبروتينات الغريبة والمرضية .

وتتضمن هذه النظرية أن جهاز المناعة قد يصبح أقل حساسية للفروق ما بيـــن خلايـــا الانسان ذاته والمواد الغريبة الدخيلة عليه ، أو أن خلايا الجسم تعـــتريها تغيرات تكوينية فتصبح عرضة لهجوم جهاز المناعة الذي يتعرف عـــليها باعتبارها غريبة عن الجسم فيدمرها بواسطة الأجسام المضادة . وقد تكـــون الأجســـام المضادة التي يفرزها جهاز مناعة متقدم في السن لا تعمل

بشكل طبيعى ، الأمر الذى يمكن أن يؤدى إلى تغيرات مرضية وإلى المبالغة فيما يحدث من عمليات تدهور طبيعية .

١١) نظرية نقص المناعة Immunity Deficiency Theory

ترتبط هذه النظرية بالنظرية السابقة حيث يلاحظ إنخفاض كفاءة جهاز المناعة فى الجسم خلال سنوات الرشد ومرحلة العمر المتقدم ، ويساعد جهاز المناعة على مقاومة المرض لكنه يضعف عند الكبر فلا يمكن تفادى المرض .

وحسب هذه النظرية فإن أمراض الكبر هى فى الحقيقة أمراض أى عمر ، لكن ضعف أجهزة المناعة يزيد احتمال حدوثها فى مرحلة العمر المتقدم . (٦٤-٩)

١٢) نظرية العمر الوراثى Hereditary Age Theory

وفق هذه النظرية نتوقع أن يعيش الشخص تقريبا قدر ما تسمح له الوراثة ، بمعنى أن الفرد يرث عن أبويه مدى محدود نسبيا من العمر مثلما يرث لون عينيه أو طول قامته ويطلق على هذا المفهوم " الساعة البيولوجية " ويؤيد صدق ذلك أن بعض الأسر يتميز أعضاؤها بالحياة الطويلة .

١٣) نظرية الإشعاع Radiation Theory

يعتبر الإشعاع سببا محتملا " للتشيخ " حيث أن كل فرد يتعرض يوميا لقدر ضئيل من الإشعاع الكونى ، ومع أن تلف نواة الخلية يحتاج إلى مستوى أعلى كثيرا من الإشعاع إلا أن " كيرتس " Curtis (١٩٦٦) يقرر أن نسبة التلف فى الخلايا (تقاس بمدى التلف فى الكروموزومات) ترتبط بنسبة التناقص فى الحياة وهكذا يفترض أن التشيخ السريع يحدث بسبب تلف

الكـروموزومات . فقـد أشـارت دراسات عديدة إلى العلاقة بين الإشعاع وتـناقص مـدى العمر بتزايد أشكال المرض في الحيوان ، كما قام " ديمو ا وكونـراد " Demoise & Conrad (١٩٧٢) بدراسـة طولية مداها (١٥) عامـا علـى سـكان إحدىجزر مارشال في المحيط الهادى ممن تعرضوا بالصـدفة للإشـعاع الـناتج عن إجراء تجربة ذرية (بالمقارنة بغيرهم من السـكان الذيـن غادروا الجزيرة أثناء التجربة ثم عادوا إليها بعد ذلك) وقد ثبـت زيـادة نسـبة الـتلف في الكروموزومات بين الأفراد الذين تعرضوا للإشعاع مما يؤيد أن التعرض للإشعاع يرتبط بعملية " التشيخ " وربما يؤدى إلى الإسراع بها .

إلا أن هـناك من الأدلة على أن نوعا من التعويض التلقائي يحدث داخل الخلـية فيقلل من تأثيرات الإشعاع ، وبذلك فإن ما يحدث للخلية من طفرات لايعكس مقدار التلف فقط بل يعكس أيضا مدى كفاءة ميكانيزمات التجديد في الخلية . (٥٨-٣٤٨ ، ٣٤٩)

<u>تـعقيـب</u> :

وفقـا للاعتقاد السائد فإن مجال كبر السن قد خطى خطوات طموحه نحو نظرية نفسية ذات أساس عملى وتفسير نظرى ، وتعتبر نظريتا النشاط وفك الارتـباط محاولتين جادتين في هذا السبيل ، لكن لم تظهر حتى الآن نظرية نفسية متكاملة عن كبر السن .

ويرى صلاح مخيمر أن نظريتى النشاط وفك الارتباط هما وجهان لنظرية واحـدة بعينها ، إذ لا تعدو كل منهما أن تكون تعبيرا جزئيا عن جانب واحد

مـــن جانبي عملية إعادة الانتظام التي تعرض نفسها مع دخول الفرد في حياة الشيخوخة ، كما يقرر أنه لا نظرية للاستمرارية .

وقـــد تبين أن نظرية النشاط لا تقدم سوى تفسير قاصر لحقائق الحياة فى مـــرحلة العمـــر المـــتقدم ، فكل الأنشطة لا توفر دعما متكافئا لمفهوم الذات الموجــب ، بالإضـــافة إلـــى أن هذا المنظور لم يضع في اعتباره التأثيرات الفارقـــة على السعادة من حيث درجة التحكم التي يستطيع الفرد أن يفرضها على المشاركة في مجالات التفاعل المختلفة (٧٩-٥٥) .

أمـــا الـــنقد الـــذى وجه إلى نظرية فك الارتباط فيمكن تلخيصه في ثلاث قطاعـــات أحدهمـــا عملي والاخر نظري والثالث إمبريقي ، ويتلخص النقد العملـــى في أن اعتناق هذه النظرية يعمل على تبني سياسة العزل أو الفصل أو اللامـــبالاة وعدم الاكتراث بالنسبة للمسنين وتبني أتجاه آخر ينطوي على أن مـــرحلة الـــتقدم فـــي العمـــر ليس لها قيمة أو فائدة ، أما النقد النظري فمضـــمونه أن نظرية فك الارتباط ما هي إلا مجموعة مفككة من الفروض تعـــتمد على أسس مشكوك فيها . في حين يتلخص النقد الامبيريقي ـــ وربما كان هذا هو الأهم في أن الشواهد التي يستعان بها لمساندة هذه النظرية ليست كافية بل وليست صحيحة . (١٧-٥)

ولم يكن فشل هاتين النظريتين للأسباب التي سبق ذكرها فقط ، ولكن هذا الفشـــل كـــان يـــرجع أيضا إلى الطبيعة المعقدة لعملية التبادل بين المجتمع والمسنين (٤٩-٥٨٤ ٥٨٦) .

وقد تناول العرض السابق أيضا بعض النظريات ذات المنحى الاجتماعى التي تفسر التوافق لدى المسنين :

" فأمـــا نظرية التبادل الاجتماعي فقد تجاهلت الحب والحنان والوفاء التي جبلـت علـيها الطبيعة الإنسانية في العلاقة بين الآباء والأبناء وحولت هذه العلاقــة إلى مادة ملعية ينطبق عليها ما ينطبق على السلع المادية من قواعد تبادلية ، فضلا عن أن العلاقة بين الكبار والصغار قد أرست قواعدها جميع الكتب السماوية والديانات الوضعية على اختلاف أشكالها . ويمكن القول أن هـذه العلاقة الإنسانية ليست مفقودة في أي مجتمع إلى الحد الذي يدعو إلى إنكارهـا ، وإذا كانت مظاهر الضعف قد شابتها في العصر الحديث فهذا لا يرجع إلى اكتشافات علمية باهرة نقضتها وأنما يرجع إلى عوامل مادية يحتة فرضتها تطورات الحياة الحديثة بمشاكلها وأزماتها . " (٣٢-١١ ، ١٢)

ويعتبر مفهوم التحديث شيئا غامضا ، فعندما يقاس بالمحكات الاقتصادية كنصـيب كـل فرد من مجمل الدخل القومي ، أو نصيبه من مجمل الإنتاج القومي أو استهلاك الكهرباء وما شابهها ، ولكن تعوزنا دقة الاحصائيات ولا تسعفنا الأرقام في بعض المجتمعات فنلجأ إلى محك آخر هو مستوى التعليم ، وهـنا أيضـا لا ندعـي الإحكام فهناك فوارق كبيرة في مستوى التعليم بين المجتمعات البدائية وبين الأمريكيين أو النرويجيين . (٤٥-٣٠٥ ، ٣٠٦)

ورغم أن المجتمع الروسي يعتبر من المجتمعات الحديثة بكل المقاييس إلا أن كـبار السـن فـيه محبوبون ومحترمون ومازال الروس رغم التحديث يحتفظون بصورة الأسرة الممتدة وفي إسرائيل يتمتع المسنون المهاجرون من البـلاد الشرقية بمكـانة عالية مما يبطل أحد فروض نظـرية التحـديث . (٤٥-٣١١)

كذلك فإن مفهوم جماعة الأقلية لا ينطبق على كبار السن كما تدعى نظرية جماعـة الأقلـية . وأما نظرية الدور فإن أصحابها أنفسهم يطالبون باجراء

العديـد من البحوث دعما لفروض نظريتهم على أن يكون التركيز فيها على الشبكات الاجتماعية الوثيقة والمظاهر العميقة للتفاعل الاجتماعى .

ويؤكـد بعض أنصار نظرية الأزمة على أهمية العمل كعنصر ضرورى ورئيسـى لـتحقيق التوافق النفسي وتأكيد الذات لدى المسنين ، إلا أن ترك العمل والحرمان القهرى منه بالإحالة إلى التقاعد ليس العامل الأهم أو الوحيد فى عـدم رضا المسن عن نفسه وعن حياته حيث تتوقف أهمية العمل على نوعـه من جهة ، وعلى أهمية بالنسبة للفـرد ومدى إلتزامه به من جهة أخرى .

وتقترب نظرية التفاعلية الرمزية فى مبادئها من نظرية التبادل الاجتماعى حيـث أنهـا ترى أن نتائج كبر السن تعكس علاقة تبادلية بين الفرد وبيئته الاجـتماعية ، وهى تـبرز المدخل البيئى بحثا عن تفسير مرض للتغاير فى نتائج الكبر بعد تزايد إدراك محدودية تفسير السلوك اعتمادا على الخصائص النفسية وحدها .

أما نظرية الوسم فهى تنظر لكبر السن على أنه وصمة اجتماعية وتصنفه عـلى أنه نوع من الانحراف ، ولا نستبعد تلك الصفات على مفكرى مجتمع نرجسى مشغول بالصحة والجمال والقوة والجاذبية مثل المجتمع الأمريكى . إن كـبر السن مرحلة نمائية كغيرها من مراحل النمو الأخرى ، وإذا رجعنا إلى مـبادئ نظـرية التحديث لرأينا أن مجتمعات ما بعد الصناعة (كما فى الولايـات المـتحدة) يـرتفع فيها المركز النسبى للمسنين من حيث الصحة والدخل والمهنة والتعليم .

ويقرر " كاتز Katz " (١٩٧٦) أن جوانب النقص فى النظريات الاجتماعية والنفسية فى مجال كبر السن تعكس عجزا خطيرا فى علم النفس الاجتماعى نفسه هو بالتحديد فقدان التصور الذهنى النظامى لعناصر الربط بين الفرد ومجتمعه " . (٥٧-١١٥)

ويرجع " كنت Kent " (١٩٧٢) السبب فى عدم ظهور نظرية اجتماعية حقيقية لكبر السن إلى قصور منهجى يتطلب علاجه التحول من إجراء بحوث مسحية واسعة النطاق إلى القيام بسلسلة من الدراسات الصغيرة ذات المجال المحدود تصمم أساسا من أجل تطوير وصقل الطرق المنهجية (٥٧ - ١١٥)

كما تناول العرض السابق تعريفا ببعض النظريات التى تمثل المنحى البيوكيميائى فى تفسير ظاهرة كبر السن ، وهى نظريات مازالت تحتاج إلى جهد وتعاون العلماء لإجراء المزيد من البحوث داخل وخارج المختبرات للتحقق من صحتها . وحتى لو تحقق صدق أحداها فإن من الواضح أن نظرية واحدة لايمكن أن تفسر عملية كبر السن لدى البشر بشكل كاف أو محدد ، ويبدو أن ذلك يتضمن تفاعل العديد من العمليات

ويحتمل أن يكون كبر السن نتيجة آليات مترابطة لم يكتشف البعض منها بعد .

وبعد عرض النظريات التفسيرية التوافق لدى المسنين بمناحيها الثلاث : النفسى والاجتماعى والبيوكيميائى يرى المؤلف أن أهم تلك النظريات وأبرزها من حيث ماقام عليها من بحوث وما ثارحولها من جدل هى نظرية فك الارتباط والنشاط والاستمرارية وذلك رغم مايوجه إلى تلك النظريات من نقد .

فنظرية فك الارتباط تقوم على أساس مالوحظ من أن الأفراد في مرحلة العمــــر المــــتقدم يميلون للانسحاب أو الانفصال عن الآخرين وعن الأنشطة المخـــتلفة ، فـــأحد المظاهـــر الرئيســـية في هذه المرحلة هي فك الارتباط الاجتماعي أو التناقص في بعض صور التفاعل الاجتماعي .

وينص الفرض الرئيسي لنظرية النشاط على أن التوافق الناجح في فترة ما بعـــد الستين من العمر يرتبط ارتباطا موجبا عاليا باستمرار الفرد في العمل والنشاط .

أمـــا نظرية الاستمرارية فهي تتفق مع نظرية فك الارتباط في أن مرحلة الكـــبر تتسم بالتناقص التدريجي في النشاط بوجه عام ، ويقرر أصحابها أن الـــتوافق الجـــيد فـــي هـــذه المـــرحلة لا يرتبط بدرجة النشاط في ارتفاعها وانخفاضـــهاوإنما يعكـــس استمرار أنماط أسلوب الحياة التي نمت في الفترة الأولى من حياة الفرد .

نحو توافق أفضل للمسنين

مـــن أجـــل حل مشكلات المسنين والتغلب على الصعوبات التى تواجههم وتمتعهم بالصحة النفسية وتحقيق توافق أفضل لهم يراعى مايلى :

١) العمـــل بشـــتى الوسائل على رفع الروح المعنوية للمسنين ويكون ذلك بأشـــعارهم بالحب والحنان من كل من يحيطون بهم وتجنيبهم المناقشات والمشـــاحنات التى تؤدى إلى إثارة انفعالاتهم وتوتر أعصابهم وإزالة كل مـــا يبعث فى حياتهم القلق والخوف وتهيئة المناخ النفسى المناسب الذى يحقـــق السعادة والرضا ، وإتاحة الفرص لهم للتنفيس عن مشاعرهم فى حـــرية وصـــراحة وتشجيعهم على الاعتماد على أنفسهم فيما يستطيعون القـــيام به من أعمال ، والاهتمام بتوفير الحاجات المعيشية الأساسية لهم ووســـائل شغل أوقات الفراغ وعدم فرض أنشطة معينة أو حلول بعينها لمشـــاكلهم بـــل يؤخذ رأيهم فيما يقدم لهم من خدمات وحلول لمشاكلهم ، ويكون لهم حق الاختيار حسب ظروفهم .

٢) إعـــداد الأفـــراد فى مرحلتى الشباب والرشد وتهيئتهم لمرحلة التقدم فى العمـــر مـــن خـــلال اكســـابهم بعض الميول والمهارات وتنميتها حتى يســـتغلونها فى إرضاء حاجاتهم فى كبر السن ، ولا يجب أن يتأجل هذا الإعداد حتى يحل كبر السن ، إنما يكون فى أذهاننا طيلة فترة النمو .

٣) الـــنظر إلـــى مرحلة التقدم فى العمر باعتبارها حالة من القدرة و ليست حالـــة مـــن العجـــز وأنها مرحلة إيجابية لها إيجابياتها وعطاؤها و عدم التركيز على المظاهر السلبية التى قد تنشأ عن كبر السن .

٤) اســتخدام الارشــاد النفسي لكبار السن من خلال الوقوف على الأفكار والهواجــس الــتي تسيطر على المسنين و مساعدتهم على استرداد ثقتهم بأنفســهم وتقديــم العــلاج الطبي النفسي لهم في حالة إصابتهم بأمراض العصاب أو الذهان .

٥) الاهــتمام بتبني أساليب الطب النفسي الاجتماعي الذي يمكن من خلاله العمــل على إجراء الدراسات الخاصة بإنتشار الأمراض النفسية والعقلية بين المسنين من حيث طبيعتها وأسبابها و تخطيط وتنفيذ البرامج الخاصة بالصــحة النفســية للمســنين وتوفير خدمات الوقاية والرعاية اللاحقة و المستمرة .

٦) العمــل عــلى رفع المستوى الاقتصادي للمسنين وأن نضمن لهم الدخل المناســب وألا يكــون المعاش ثابتا لايتغير حتى يتمشى مع الزيادة في أســعار السلع والخدمات والالتزامات الاجتماعية للمسن ويغطي حاجاته المعيشــية ، كمــا يمكــن أن نعهد إلى القادرين منهم بمهام ذات مردود اقتصــادي مما يشعرهم باستمرار قدرتهم على العطاء وأنهم ليسوا عالة على أسرهم أو أقاربهم .

٧) التوسع في إنشاء أندية المسنين فهي تساعدهم على خلق وتقوية العلاقات الاجتماعية و تحول بينهم وبين المشكلات المترتبة على بقائهم في المنزل ، كما أنها تساعدهم على شغل وقت فراغهم بطريقة إيجابية و تعمل على اســتمرار ربطهم بالحياة والناس ، وكذلك تخصيص نسبة للمسنين بكافة الأنديــة الاجــتماعية والثقافية والرياضية على أن يتوفر فيها كل مايلبي إحتياجاتهم و يشجعهم على ممارسة هواياتهم المختلفة .

٨) تشجيع مشاركة المسنين فى الحياة الاجتماعية لمجتمعاتهم وتحقيق أكبر قــدر من الاندماج بينهم وبين الفئات العمرية الأخرى فى المجتمع والحد مــن عزلهم عن نسيج المجتمع ونشاطه الطبيعى ، وإزالة العقبات التى تقــف في طــريق قيامهم بتقديم المهارات والخبرات المتوافرة لديهم فى مجــال العمل الاجتماعى و تنشيط الجهود التطوعية للمسنين والاستفادة بالمســنات في مجال رعاية الأطفال بدور الحضانة ونوادى الأطفال و مراكز الايواء .

٩) دعــم دور الأســرة فى تحمــل مسئولياتها نحو رعاية مسنيها وتوفير الطمأنيــة النفســية والأمــان لهــم والعمل على زيادة فاعلية هذا الدور واســتمراره والــتأكيد عــلي مكانة وحق الكبار فى الأسرة على أفرادها بمختلف وسائل التربية والإعلام ، والعمل على أن تظل الصلة بين أجيال الأســرة ومســنيها قائمــة ومنتظمة ووثيقة مما يحقق للكبار الإحساس بالانتماء والتواصل الاجتماعى .

١٠) عــند تحديــد فــئات المسنين الأجدر بالرعاية تكون الأولوية لحالات الترمل ، والطلاق والوحيدين وذوى الدخل المحدود .

١١) العمــل عــلى أن تتســاوى الخدمات المقدمة للمسنات مع تلك المقدمة للمسنين مع الأخذ بعين الاعتبار الأحتياجات الخاصة بهذه الفئة .

١٢) ضــرورة أن تكون مسالة تعليم المسنين محل عناية لأن التعليم – كما جــاء في تقريــر مــنظمة اليونسكو – يشكل فى أبعاده المختلفة عنصرا أساســيا للإعــداد للتقاعد والدخول فى العمر الثالث . إن سيطرة النظرة التقــليدية التى تربط التعليم بالمرحلة الأولي من العمر تحول دون علاج

انتشار الأمية بين المسنين وبذل الجهد الكفيل بإشاعة التعليم والثقافة بين الفئات المتقدمة في العمر ، لذلك كان من الضرورة توظيف خبرات المسنين وإدماج المتعلمين المتقاعدين في عمليات تعليم الكبار وفي رسم خطط النهوض بالعمر الثالث ، بالإضافة إلى إنشاء المكتبات بأندية المسنين وتخصيص برامج خاصة بهم بوسائل الإعلام المختلفة وإقامة الندوات الدينية والثقافية .

١٣) ضرورة الاهتمام بتوفير الخدمات الترويحية للمسنين فهي إلى جانب أنها تحل مشكلة وقت الفراغ الطويل تشغل المسن عن التفكير في نفسه وتساعده على الاندماج في المجتمع وتحول دون إحساسه بالعزلة والوحدة .

١٤) إتاحة فرص العمل بعض الوقت أمام القادرين الصالحين للعمل من المسنين رجالا ونساء ، فالعمل يعين المسن على إستعادة تقديره لذاته كما يتيح له القيام بمسئولياته نحو رعاية أسرته والمشاركة في العمل والإنتاج وخاصة في تلك المجالات التي تتطلب الحكمة والخبرة أكثر مما تتطلب السرعة .

١٥) ضرورة إعطاء مرحلة التقدم في العمر أهمية كبرى كما تعطى مراحل النمو الأخرى وأن تحظى الدراسات والأبحاث المتعلقة بالمسنين باهتمام الباحثين والمربين والأخصائيين النفسيين .

١٦) إنشاء معهد قومي أو مركز للبحوث الخاصة بالمسنين في جميع المجالات لإجراء المزيد من البحوث والدراسات والمسوح الميدانية حول ظاهرة الكبر في مصر من أجل الوقوف على حجم الظاهرة وخصائص

كـبار السن و أحتياجاتهم و العمل على الاستفادة من نتائج تلك البحوث فى تناول القضايا وتقديم حلول المشكلات التى تتعلق بكبار السن .

١٧) إعداد كوادر متخصصة فى رعاية المسنين من خلال الاهتمام بتدريس مقررات فى طب الكبر و الطب النفسى للكبر ، فى كليات الطب و معاهد إعـداد الممرضـات و الاهتمام بمرحلة التقدم فى "عمر فى برامج أقسام الاجـتماع و الخدمـة الاجتماعية وعلم النفس فى كليات الآداب ومعاهد الخدمة الاجتماعية و تنظيم دورات تدريبية مستمرة للعاملين فى مجال " طب الكبر " " والطب النفسى للكبر " إلى جانب تشجيع البحث و التأليف فـى علـوم الكـبر مـن جوانـبها البيولوجـية و الطبية و الطب نفسية و الاجتماعية مما يثرى المكتبة العربية التى تكاد تخلو حاليا من أى مرجع فى هذه المجالات .

١٨) لما كان تحقيق الذات يعد مطلبا هاما ينبغى توافره للفرد حتى يتسنى لـه أن يعـيش حياة سعيدة يتوافق فيها مع ذاته ومع الآخرين أصبح من الضـرورى أن نتـيح للمسـنين فرصا متعددة ومتنوعة من النشاط مما يسـاعدهم علـى حسـن استثمار ما لديهم من طاقات و امكانات وقدرات وخـبرات على نحو يحقق لهم ذواتهم ويمكنهم من المشاركة فى التنمية الاجتماعية و الاقتصادية لمجتمعاتهم .

١٩) نظـرا لأن كثيراًمـن الدراسـات تؤكـد علىأهمية الزواج كمصدر للاسـتقرار النفسـى وتحذر من الطلاق كدالة لإنعدام التوافق ، لذلك تدعو الضرورة إلى إنشاء ونشر مكاتب الزواج وعيادات الإرشاد الأسرى حتى تقوم بإرشاد الراغبين فى الزواج وحل مشكلات الأزواج و الزوجات فيلتجئون

إلى تــلك العيادات بدلا من المسارعة إلى المحاكم سعيا وراء الطلاق ، علي أن يشرف على تلك المكاتب والعيادات فريق من المشتغلين بالخدمة الاجــتماعية والعــلاج النفســي والإرشاد الديني ممن يستطيعون تقديم المســاعدات الفعالــة والأقــتراحات العملية التي تضمن حل المشكلات الــزوجية بطــريقة علمية أكيدة و كذلك تقديم النصائح قبل الزواج عملا بمبدأ " الوقاية خير من العلاج " .

*****

الفصل السادس

قياس التوافق لدى المسنين

الفصل السادس

قياس التوافق لدى المسنين

لقـد كـانت هناك محاولات عديدة لتعريف وقياس التوافق لدى المسنين ...واسـتخدمت عـدة مصطلحات لتناول هذه المشكلة مثل المعنوية النفسية Psychological Well - Being ، الاقـتدار Competence ، الـروح المعـنوية Morale ، السـعادة Happiness وقـد استخدمت عدة معايير وكذلك عدة طرق للقياس .

(Neugarten ; Hairghurst & Talin (1961) (٧١-١٣٤)

وقـد قدمـت هورلوك (Hurlock , 1980) أربعة معايير لتقييم نوع التوافق الذى يسلكه كبير السن وهذه المعايير هي :

- نوعية أنماط السلوك .
- تغيرات السلوك الانفعالي .
- التغيرات في الشخصية .
- الرضا عن الحياة أو السعادة .

وسنناقش كل واحد منها على حدة : (٥٤ -٤٤٣ : ٤٤٩)

١) نوعية أنماط السلوك :

سـبقت الإشارة إلى نظريتين متعارضتين للشيخوخة الناجحة هما نظرية النشاط ونظرية التخلي عن الارتباطات . وحسب النظرية الأولى فإن الرجال والنسـاء يحافظون على اتجاهات و أنشطة العمر الأوسط قدر استطاعتهم ثم يجـدون بدائل عن الأنشطة التي يضطرون إلى تركها : بدائل للعمل عندما يضطرون إلى التقاعد وبدائل للأندية والارتباطات التي يجبرون على تركها

لأسباب مالية أو أسباب أخرى وبدائل عن الأصدقاء الذين يفقدونهم من خلال الموت أو الانتقال إلى مجتمعات أخرى .

وحسب النظرية الثانية فإن الرجال والنساء يختصرون اشتراكهم في أنشطة العمر الأوسط سواء تطوعا أو قسرا فينقصون من إتصالاتهم المباشرة مع الناس فمثلا يشعرون بأنهم أحرار في أن يفعلوا ما يشاءون وأنهم يتأثرون قليلا بآراء الآخرين . فيعملون الأشياء الصالحة لهم بغض النظر عن شعور الجماعة الاجتماعية نحوها . إلا أن من الضروري أن ندرك أن التخلي عن الارتباطات ليس حدثا مفاجئا ولا يؤثر في مجالات حياة الفرد في وقت واحد بل هو عملية متدرجة .

وتدل الدراسات التي أجريت على جيدي التوافق وضعيفي التوافق من المسنين على أن هؤلاء الذين يعتبرهم الآخرون جيدي التوافق لديهم سمات نتوقع أن نجدها عند الشخص الذي يتبع نظرية النشاط ، بينما هؤلاء الذين يبدو أنهم ضعيفو التوافق لديهم خصائص ترتبط بنظرية التخلي عن الارتباطات .

(Casta & Mc Crae , 1976 ; Neugarten , 1973 ; Neugarten , 1973)

وبصفة عامة فهناك دليل على أن هؤلاء الذين كان توافقهم جيدا عندما كانوا صغارا يكون توافقهم جيدا عندما يصبحون كبار السن وكيفية مواجهة ضغوط المراهقة والتوافق لها تؤثر في التوافق لكبر السن ، كما أن الوسط الثقافي الذي ينشأ فيه المسن أثناء سنوات حياته التكوينية يؤثر أيضا في نوع التوافقات التي يقوم بها في سنوات عمره المتقدم .

٢) **التغيرات في السلوك الانفعالي :**

أوضحت الدراسات الخاصة بكبر السن أن المسنين يميلون في حياتهم الانفعالية إلى عدم المبالاة ، ويكونون أقل استجابة وأقل حماسا عما كانوا في صغرهم وتكون استجاباتهم الانفعالية أكثر تحديدا وأقل تنوعا وأقل ملاءمة للمناسبة عن صغار السن . وقد يبدو من كبار السن بعض علامات النكوص في سلوكهم الانفعالي مثل الرفض والتهيج ونوبات الغضب التي هي من خصائص الطفل .

(Dean ,1962 ; Lakin & Eisdorfer , 1970 ; Nordlicht , 1975)

ولدى كثير من المسنين قدرة محدودة على التعبير عن المشاعر الحارة التلقائية تجاه الآخرين ، فيصبحون " بخلاء " بوجداناتهم فيخشون التعبير عن المشاعر الإيجابية نحو الآخرين لأنهم قد اكتشفوا بحكم خبرتهم السابقة أن من المحتمل أن مثل تلك المشاعر قد ترد فتكون مجهوداتهم حينئذ لا طائل منها . وكلما كان المسنون متجهين نحو ذواتهم كلما أصبحوا سلبيين انفعاليا .

وبينما تكون الانفعالات الوجدانية لدى كبار السن أقل شدة عن ذي قبل فإن انفعالات المقاومة قد تصبح أكثر قوة فمثلا يحتمل أن يكون كبار السن سريعي الانفعال ومشاكسون وذوي نزوات ومعاندون تنتشر بينهم المخاوف والهموم وخيبة الأمل ومشاعر الاضطهاد أكثر من الحالات الانفعالية السارة .

(Fox , 75 ; Neugarten , 73 ; Nordlicht , 75)

وكذلك فإن الشفاء من الخبرات الانفعالية يستغرق وقتا أطول كلما كبر عمر الفرد ، فبينما يجد الطفل أو الراشد الصغير أو متوسط العمر متنفسا

للنشـــاط الانفعالى فى اللعب أو العمل فإن كبير السن ليس لديه ذلك المخرج ولذلك تستمر لديه حالة القلق والاكتئاب لفترة طويلة .

٣) التغيرات فى الشخصية :

المعيار الثالث هو درجة ومدى التغير فى الشخصية ، وهناك اعتقاد شائع أن كـل المسنين بغض النظر عن أنماط شخصيتهم فى الصغر يتحولون إلى مخلوقات رهيبة وضيعة ضعيفة مشاكسة كثيرة المطالب أنانية متمركزة حول ذواتها ولا يمكن العيش معها .

ومـن المعـتقدات الشائعة أيضا أن المسنين إذا عاشوا فترات أطول فإن شخصياتهم تصبح طفولية مما يتطلب معاملتهم كأطفال .

وإذا رجعـنا إلى الزمن البعيد : عصر أفلاطون نجد أنه كان معروفا أن نمط الشخصية قبل كبر السن يؤثر فى ردود أفعال الناس لكبر السن ، وهذا بـدوره يحـدد مقـدار ما سيحدث من تغير فى شخصياتهم عندما يصبحون مسنين . وقد أيدت الدراسات الحديثة للشخصية وجهة النظر هذه حيث أكدت أن الـتغيرات فى الشخصـيـة رغـم حدوثها تمثل تغيرات كمية أكثر منها نوعية .

وهـذا يعنى أن النمط الأساسى للشخصية الذى يتحدد منذ وقت مبكر من الحياة يصبح أكثرا تحديدا كلما تقدم العمر .

(Neugarten , 73 ; Slater & Scarr, 64)

ومـع أن المسنين مثلا قد يصبحون أكثر تصلبا فى تفكيرهم وأكثر تحفظا فى أفعـالهم وأكـثر تحيزاً فى اتجاهاتهم نحو الآخرين وأكثر تمركزاً حول ذواتهـم فـإن هذه ليست سمات جديدة نشأت عندما تقدموا فى العمر ، لكنها

مــبالغات للســمات المســتمرة مدى الحياة والتى أصبحت أكثر وضوحاً مع ضغوط كبر السن .

وعـندما تكـون الضـغوط من الشدة بحيث لايمكن التوافق معها تحدث الانهيـارات . وهـناك دليل على أن السمات السائدة التى نشأت مبكراً تسود النمط الذى يتخذه الانهيار .

(Casta & Mc Crae , 1976)

٤) <u>الرضا عن الذات أو السعادة :</u>

أما المعيار الرابع الذى يستخدم لقياس نوع التوافق لكبر السن فهو درجة الرضا عن الذات أو السعادة التى يحس بها المسنون . وحسب آراء اريكسون Erikson فإن كبر السن يتميز إما بتكامل الأنا أو اليأس(Erikson , 67) فعـندما تصل انجازات كبار السن إلى المستويات التى قد حددوها لأنفسهم مــن قبل بحيث تصبح الفجوة بين ذواتهم الحقيقية وذواتهم المثالية صغيرة ، عندئذ يدركون تكامل الأنا ويشعرون بدرجة معقولة من السعادة والرضا عن أنفسهم وعن انجازاتهم .

ومــن ناحية أخرى عندما يشعر كبار السن بعدم تحقق توقعاتهم السابقة فــإنهم يحسون باليأس لأنهم يتحققون من أنه مع كل يوم يمر تتضاءل فرص تحقيـق أهدافهـم . وهذا هو أحد أسباب الانتحار فى مرحلة العمر المتقدم .
(Miller , 78)

وقد يصبح الناجحون أو الناجحون بدرجة معقولة ساخطين في مرحلة كبر الســن ، فكـلما مــر الوقت أحسوا باليأس وإن كان ذلك ليس بنفس درجة إحساس المخفقين أو القريبين من الإخفاق ، وكما يعلق اريكسون Erikson

فـإن اليـأس موجـود لـدى كـل فـرد مهمـا كان ما حققه من إنجازات (Erikson , 67)

وتعتمد السعادة في كبر السن على تحقق أمور ثلاثة يبدأ كل منها بحرف "A" وهي :

الإنجاز Achievement ، الود Affection ، القبول Acceptance . وإذا لـم تتحقق هذه الأمور يكون من الصعب أو المستحيل أن يكون كبار السـن سعداء . فعندما يشعرون مثلا بالإهمال من أبنائهم أو أعضاء الأسرة الآخـرين أو بأن إنجازاتهم أقل من آمالهم أو توقعاتهم أو عندما يعانون من عقدة كره الآخرين تصبح التعاسة أمرا محتوما.

وقـد كشـفت دراسـات السعادة والتعاسة في كبر السن على أنهما عادة محصلة اتجاهات تشكلت من قبل نتيجة نجاحات أو إخفاقات سابقة فالتوافقات الفاشلة السابقة تجعل من توافقات المسن الحاضرة أمرا صعبا.

ويعـنى ذلك أنه إذا لم يحقق كبار السن توافقات جيدة بدرجة معقولة في ماضيهم وكانوا قادرين على تحقيق تكامل الذات فإن الفرصة لديهم تكون أقل لتحقيق السعادة .

إلا أنه من الضروري أن نعلم أن الناس يستمدون السعادة من أشياء كثيرة ومـن خبرات مختلفة كلما تقدم بهم العمر . فتعني السعادة بالنسبة للمراهق التحرر من الهموم والمسئوليات والشعبية لدى الجنسين والاشتراك في أنشطة ممتعة ، أما بالنسبة للمسنين فإنها تعني شيئا مختلفا تماما .

وقـد وصـف باريت (Barrett) ما يجعل المسنين سعداء بقوله " إن المسن المتمتع بالأمن المالي القادر على استغلال وقت فراغه بطريقة بناءة ،

السـعيد في علاقاته الاجتماعية ، القادر على تقديم الخدمات للآخرين سيجد مرحـلة الـتقدم في العمـر مرحلة مجزية وسوف يحتفظ بمفهوم ذات عال ودافعيـة رفيعة ونادرا ما يكون عصابيا او ذهانيا أو يعاني من الشيخوخة . وعندما يكون تهيؤه لفترة التقاعد كافيا فربما يعتبر الكبر بالنسبة له السنوات الذهبية الحقة . "

أدوات قياس التوافق : (٨٧ - ٧٦)

قسـم تـندال Tindall (١٩٦٨) أدوات قيـاس الـتوافق التي تحظى باستخدام واسع نسبيا إلى خمسة أنماط رئيسية هي :

١- الاستبيانات والقوائم .

٢- تقديرات المحكمين الراشدين .

٣- تقديـرات الـرفاق باسـتخدام وسـائل قيـاس العلاقات الاجتماعية (السوسيومترية)

٤- الأساليب الاسقاطية .

٥- الملاحظـة المنـتظمة المباشـرة ،على أن يوضع في الاعتبار عند استخدامها المعايير الآتية :

- مدى الملاءمة للمجموعة العمرية المختارة .
- مراعاة نظم التصحيح .
- قابلية التطبيق .

ويـبدو أن للأختبارات الاسقاطية مزاياها عندما تطبق على المسنين ، إذ أنها تعفيهم من المشكلات التي تواجههم عند استجابتهم للمقاييس القائمة على الاخـتيار المـتعدد . فالمنبهات الاسقاطية سهلة الفهم على خلاف اختبارات

الورقــة والقلــم ، كما تتيح للكلينيكي فرصة ملاحظة المسن عن قرب طالما أنهــا تطبق وجها لوجه . وتعمل كذلك على الكشف عن ديناميات الشخصية والتي لايمكن التعرف عليها من خلال أساليب التقييم الموضوعية الأخرى . ويعتبر اختبار المواقف المقننة :

- The Thematic Apperception Test (TAT) .

لمؤلفــه Murray مــن أكثر الاختبارات الاسقاطية استخداما لفئات العمر المختلفة . وقد ظهرت حديثا اختبارات اسقاطية أخرى مماثلة مثل :

- Gerontological Apperception Test .
- The Senior Apperception Test .

وتتضــمن هذه الاختبارات مواقف من حياة المسنين إلا أنه لايوجد حتى الآن نظام مقبول للتقديرات على هذه الاختبارات جميعها ، كما لاتوجد أيضا معايير لها .

ولقــد أشــار رورشــاخ Rorschach إلى ظاهرة النمطية وانخفاض الوضــوح الادراكى لاستجابات المسنين على اختباره ، وقد أيدت الدراسات التالــية ملاحظة رورشاخ هذه ، فالظروف الصحية للمسنين يمكن أن تتدخل فــى أدائهم على اختبار رورشاخ ، وبالمثل يمكن لظروف الخلفية الحضارية للمســن وغيرها من العوامل أن تؤثر بشكل واضح على أداء المسن . وعلى أية حال ، يرى بعض الباحثين أن الأساليب الاسقاطية ينبغى إدماجها فى أى عملــية تقييمــية شــاملة للمسنين ، وخاصة عندما تكون الفرصة ضئيلة أو معدومة لإجراء ملاحظة أخرى لهم .

ولمــا كــان لمفهــوم الضغوط دورا بالغ الأهمية ، وطالما أن الأحداث الضاغطة مثل التقاعد والترمل تتزايد مع التقدم فى السن كما أوضحت بحوث

"هانز سيليه Selye " فلا يمكن لأى عملية تقييمية للمسن أن تكون كاملة مالم يـتم تقييم أمكانياته الخاصة بمواجهة ضغوط الحياة ، ومن المقاييس الشائعة في هذا الصدد :

- The Social Readjustment Rating Scale (Holmes Rache)

وهـناك العديـد من الأدوات المستخدمة في التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغوط منها :

- The Geriatric Coping Schedule (Quayhagan & Chiriloga) .
- The Elderly Care Research Center Scale (Kahana & Kahana) .

ويعمل المقياس الأول على الكشف على استجابات المسنين التى يمكن أن يواجهـوا بها المواقف الضاغطة ، في حين يتطلب المقياس الثاني أن يختار الفـرد عددا من الاستراتيجيات المحتملة لمواقف ضاغطة يتطلبها المقياس . و بالإضـافة إلـى دراسـة استجابات مواجهة الضغوط في ذاتها فإن الأمر يتطلب تقييم عامل آخر له تأثيره على القدرة على درجة كفاية المواجهة وهو مسـتوى مشـاعر السعادة أو الغبطة الذاتية (أى ما يمكن أن يكون مرادفا للروح المعنوية) وهنا يجدر الإشارة إلى المقياسين الآتيين :

- Life Satisfaction Index (Neugarten , Havighurst & Tolin) .
- The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale (Lawton) .

وهـــناك عـــدد من المقاييس تستهدف تقييم التكيف مع المجتمع والتكيف الذاتي ، إلا أنها جميعا لم تكن معدة للاستخدام مع كبار السن . ومع هذا فمن أفضل هذه المقاييس وأكثرها شيوعا المقياس التالي :

– The Katz Adjustment Scale (Katz & Lyerly) .

والمظهر المميز لهذا المقياس أنه يزودنا بمعلومات يمكن الحصول عليها مـــن كل من الشخص المسن نفسه موضع التقييم ، ومن شخص آخر ينتمي إلى المسن ذاته .

إن أهميـــة الحاجـــة إلى تقييـــم شامل متعدد الأبعاد لإسهامات العديد من العوامل التي تتفاعل وتؤثر على الحالة الراهنة للمسن قد استدعت تناول هذا الهـــدف مـــن خـــلال عدد من المجالات المنفردة والتوصية باستخدام بعض المقاييس . ومع هذا فهناك مخاطر من التطبيق المنفرد لهذه المقاييس أو من جمعهـــا معـــا وتطبيقها فيما يشبه الوجبة الواحدة . فمن المعروف أن معظم المقـــاييس الموضـــوعة لتقييم المجالات المختلفة التي سبق الإشارة إليها إنما تســـتند إلى نظـــريات مختـــلفة ومن ثم تعكس مفاهيم وقضايا كلينيكية عن المسنين قد لاتكون متقاربة بالضرورة .

" وبالرغم من المشكلات العديدة التي أعاقت التقييم الكلينيكي للمسنين في الماضي فإن هناك خطوات إيجابية يمكن أن تؤدي إلى تقدم جوهري لعمليات التقييم في المستقبل . وإن الأمر يستلزم تحديد بيانات معيارية ملائمة للمسنين . وســـوف يكـــون مفهوم العمر الوظيفي مفيد جدا إذا تم استخدام اختبارات مناســـبة . وإذا ما أعطى اهتمام كبير للمحددات البيئية فإن ذلك سوف يعمل بلا شك على الإفادة بشكل أفضل من نتائج الاختبارات والمقاييس النفسية ."
(١٩ – ٤١٦، ٤١٧)

الفصل السابع

مقاييس التوافق النفسى للمسنين

الفصل السابع

مقاييس التوافق النفسي للمسنين

أولا : بعض مقاييس التوافق الأجنبية

١] مقياسا الرضا عن الحياة ، أ ، ب .

يوجارتن ، هافيجهرست ، توبن — ١٩٦١ (٧١ – ١٣٥ : ١٤٣)

كجزء من دراسة أشمل للعوامل النفسية والاجتماعية المتصلة بكبر السن هـي دراسة Kansas City لحياة الرشد ، سعى الباحثون لإعداد مقياس من النوع الذي يستخدم تقديرات الفرد الخاصة كأساس مرجعي على أن يكون مستقلا نسبيا عن مستوى النشاط أو المشاركة الاجتماعية . وقد كانت هناك محاولات أخرى لإعداد مقياس تتوفر فيه هذه السمات فمثلا استخدم قليل من الباحثين ((Kuhlen , ٥٦ ; Jebo , ٥٣ ; Rose , ٥٥ ; Pollak , ٤٨ التقارير المباشرة للسعادة ومع أنها كانت مثار نقد شديد كما أنها تتعرض إلى أبعـد حد للدفاعات النفسية الشعورية واللا شعورية فإن هذه التقارير كانت في حاجة إلى التحقق من صدقها باستخدام معيار أكثر موضوعية .

وهـناك مقـياس آخر هو مقياس " كوتنر " للروح المعنوية Kutner's Morale Scale (Kutner , ٥٦) وهـو يقوم على الاستجابات عن سبعة عبارات ، واعتبرت هذه الأداة غير كافية لأغراضنا لعدة أسباب هي :

١ — لم يتم التحقق من صدقها باستخدام محك خارجي .

٢ — أنها تقوم على افتراض أن المعنوية النفسية Psych . Well - Being هي ظاهـرة لا بعديـة Undimensional حيث بني المقياس ليكون على نمط مقاييس " جتمان " Guttman .

٣- كانت هناك صعوبات في القياس عندما استخدمت العبارات مع مجتمعات غير المجتمع الأصلي الذى قامت عليه الدراسة ، وقد عدلت عبارات المقياس ليستخدم مع مواطنين ريفيين في جنوب داكوتا (Dakota (Marrison & Kristianson , 58)

وباختصار فإن العبارات التي كانت ناجحة في إعطاء قياس Guttman لنوعية من المجتمعات لم تكن كذلك بالنسبة لنوعية أخرى .

وقد أعد مقياس الروح المعنوية Morale Index بواسطة زملاء في دراسة Kansas City عن حياة مرحلة الرشد (Cumming ; Dean & Newell , 58) واحتوى المقياس على أربعة أسئلة وكان غير وافٍ لعدة أسباب :

١- أنه يعتمد على عدد قليل جدا من العبارات مما يجعله غير جدير بالثقة .

٢- أختبر صدقه على عدد قليل من الحالات .

٣- يبدو أنه مقياس غير بعدى يعكس فى معظمه الانصياع أو مسايرة الأمر الواقع .

وهو بهذا لا يعكس مفاهيمنا للمعنوية النفسية . وقد عملت " برنيس نيو جارتن Neugarten " وزملائها على إعداد مقياس للشيخوخة الناجحة يستخدم فى دراسات Kansas City وينبثق بشكل مستقل نسبيا عن المتغيرات النفسية والاجتماعية الأخرى كما أنه يشكل أداة قصيرة سهلة التطبيق يمكن استخدامها في الدراسات الأخرى .

وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين نشير للأولى على أنها مجموعه هيئة الاستشاريين Panel Group وهى تضم أشخاصا تراوحت أعمارهم

بيـــن ٥٠ ، ٧٠ سنة عند إجراء المقابلة الأولى . وتمثل هذه المجموعة عينة احتمالية طبقية لأشخاص بيض يمثلون الطبقة المتوسطة العاملة ممن يسكنون أحيـــاء المدن الكبيرة في Kansas City وقد استبعد من يعانون من مرض مزمن أو إعاقة بدنية . وقد نتج عن هذا الاختيار مجموعة أكثر ثراء وأفضل تعــلما وأعلى مهنيا وأحسن مسكنا من غيـــــرهم من مجتمع البشر في سن ٧٠/٥٠ سنة .

أمـــا المجموعـــة الثانية التي يشار إليها باسم مجموعة شبه الاستشاريين Quasi Panel فقـــد تـــراوحت أعمـــارهم بين ٩٠/٧٠ سنة واشتركت في الجانب الميداني لدراسة Kansas بعد عامين من بدئها وتمثل عينة عشوائية حصصية Quata Sampling تشمل أشخاصا من الطبقة المتوسطة والعاملة ليـــس بينهم المحروم ماليا أو ملازم الفراش أو المصاب بذهان الشيخوخة . ومن المحتمل أن يكون أفراد العينة في المجموعة الثانية أقل تمثيلا لمجتمع المسنين عن المجموعة الأولى كما أنهم أفضل صحة عن معظم المسنين في الفترة العمرية من ٧٠/٥٠ .

ومـــن المجموعـــة الأولى استمر ٧٤ ٪ كمستجيبين متعاونين حتى نهاية الـــدورة الرابعة للمقابلات ، أما المجموعة الثانية فقد بقي منهم ٨٣ ٪ حتى نهاية الدورة الثانية . ويرجع هذا التناقص في عدد أفراد عينة هذه المجموعة في ١٥ ٪ مـــن الحـــالات إلى الوفاة وفي ١٠ ٪ منها إلى الارتحال وكذلك رفـــض إجراء المقابلة في المرات الثانية أو الثالثة أو الرابعة . ويجب وضع كل هذه العوامل في الحساب عند دراسة مدى تقديرات الرضا عن الحياة التي

أمكن الحصول عليها من مجتمع الدراسة وعند فحص التعميمات التي ظهرت فيما يتصل بالفروق العمرية .

البيانات : تضمنت البيانات مقابلات مطولة ومتكررة تغطي كثيرا من مظاهر أنماط حياة المستجيبين واتجاهاتهم وقيمهم فقد تضمنت معلومات عن الدورة اليومية للنشاط ودورة نهاية الأسبوع وأعضاء الأسرة والأقارب والأصدقاء والدخل والعمل والدين والمؤسسات التطوعية وتقديرات حجم التفاعل الاجتماعي مقارنة بما كان عليها عند سن ٤٥ ، والاتجاه نحو كبر السن والمرض والموت والخلود والوحدة والملل والغضب ونماذج الدور عند المستجيبين .

- **تقديرات الرضا عن الحياة Life Satisfaction Ratings**

كانت المشكلة الأولى هي تحليل مفهوم المعنوية النفسية إلى عدد كاف من المكونات ثم في إيجاد طرق لقياس هذه المكونات من بيانات المقابلة . وقام الباحثون بفحص مقاييس التوافق والروح المعنوية التي استخدمت في الدراسات السابقة وبتحديد المكونات وقارنوا التحكيمات المستقلة للحالات وأعادوا تحديد المفاهيم وتمكنوا في النهاية من الوصول إلى تعريفات إجرائية للمكونات الآتية :

أ) الحيوية ويقابلها التبلد Zest vs. Apathy

ب) الاصرار والثبات Resolution & Fortitude

ج) التطابق بين الأهداف المرغوبة والأهداف المنجزة

(Congruence Between Desired And Achieved Goals)

د) مفهوم الذات Self-Concept

هـ) طابع المزاج Mood Tone

وأعتبر الفرد فى النهاية الإيجابية لمتصل المعنوية النفسية إذا كان :

أ) يجد متعة في الأنشطة .

ب) يعتبر حياته ذات مغزى ويتقبل حياته بإصرار .

ج) يشعر بأنه قد نجح في تحقيق أهدافه الكبرى .

د) يحتفظ بصورة إيجابية عن ذاته .

هـ) يعتنق اتجاهات ومزاجا متفائلا .

وقـدر كل مكون من المكونات الخمسة باستخدام مقياس ذى خمسة نقط أعلاهـا رقـم ٥ وتختصر التقديرات للحصول على تقدير شامل ذى مدى احتمالى من ٥ إلى ٢٥ .

ثـم جرى البحث عن اصطلاح مناسب يمكن الإشارة به الى هذا التقرير الشامل أو بعبارة أخرى عن أفضل اسم للمقاييس الخمسة ، فاصطلاح التوافق غيـر مناسب لأنه يتضمن أن المسايرة هى أفضل نمط مقبول للسلوك . أما المعنوية النفسية Well-Being فإنها عبارة غير وافية بالغرض . أما الروح المعنوية فبالرغم من أنها تشتمل على أفضل المواصفات إلا أن هناك مشكلة عمـلية تتمثل فى أن البحوث فى مجال الشيخوخة تتضمن مقياسين مختلفين يجـرى استخدامهما ويحملان عنوان الروح المعنوية ، لذلك فقد تبنى أخيرا اصـطلاح الرضـا عـن الحياة على أساس أنه يقترب من تمثيل المكونات الخمسة بالرغم من عدم كفايته تماما .

وقـد اسـتخدمت فى وضع تقديرات الرضا عن الحياة كل بيانات المقابلة الـتى قدمهـا كل المستجيبين ، وبذلك فإن هذه التقديرات لا تقوم فقط على التقرير الذاتى المباشر للمستجيب ولكن كذلك على الاستدلالات التى يستنبطها

للمقدرين من المعلومات المتاحة عن المستجيب وتتضمن علاقاته الاجتماعية وكيفية ردود فعل الآخرين نحوه .

وقد استغرقت دورات المقابلة الأربعة عامين ونصف تقريبا ، وفى الحالات التي حدثت فيها تغيرات ملحوظة في الموقف الحياتي للمستجيب خلال هذه الفترة فتغير لها معنويته النفسية كان التقدير يمثل أحدث نقطة زمنية في المقابلة الرابعة .

أ) الحيوية مقابل التبلد (Zest vs. Apathy) :

يقدر هنا حماس الاستجابة ودرجة اندماج الأنا فى الأنشطة المختلفة مع الأشخاص أو الأفكار سواء كانت أو لم تكن هذه الأنشطة جيدة أو مقبولة اجتماعيا أو محققة للمكانة الاجتماعية ، وبذلك فإن المستجيب الذى يمكث بالمنزل ويحيك الملابس ينال تقديرا عاليا كالشخص الذى يحب أن يخرج من منزله ويقابل الناس . ومع أن الفتور والتبلد يعطيان تقديرا منخفضا إلا أن النشاط الجسمي فى جوهره لا يدخل فى هذا التقدير . كما تعطي تقديرات منخفضة لمن " يسأمون من معظم الأشياء " ولمن " يجبرون أنفسهم على عمل الأشياء " وأيضا للأنشطة الزائدة غير الممتعة الخالية من المعنى .

ب) الإصرار والثبات Resolution & Fortitude :

مدى تقبل المستجيب للمسئولية الشخصية وضد ذلك الإحساس بالاستسلام أو بمجرد التغاضي والقبول السلبي لها ولما تجلبه له الحياة ومدى تقبل المستجيب لحياته على أنها أمر محتوم ذى بال وعدم خوفه النسبي من الموت ، ويتفق ذلك مع مفهوم التكامل Integrity عند أريكسون Erikson . ولا يجب الخلط بين هذا المكون والاستقلال أو المدى الذى تكون فيه حياة

المستجيب مدفوعا ذاتيا تتميز بالمبادأة ، وربما لا يكون المستجيب ذا مبادأة عالية لكنه يتقبل ما تجلبه الحياة بإصرار وإيجابية نسبية . وربما يعتبر المستجيب الحياة سلسلة من الصدمات العنيفة لكنه يقف صامدا أمامها (وهنا يحصل على تقدير عال) . وهناك نوعان من التقديرات المنخفضة هما المستجيب الذى يلوم نفسه أكثر مما ينبغى أو المستجيب الذى يلوم الآخرين أو العالم عامة على الأخفاقات والأحباطات التى يقابلها .

ج) التطابق بين الأهداف المرغوبة والأهداف المنجزة :

(Congruence Between Desired And Achieved Goals)

المدى الذى يصل إليه المستجيب فى إحساسه بتحقيق أهدافه فى الحياة مهما كانت هذه الأهداف وبأنه نجح فى تحقيق ما يعتبره مهما فتعطى درجات عالية لمن يقول من المستجيبين مثلا أنه قد " نجح فى أن يظل بمنأى عن السجن " كما تعطى لمن يقول أيضا أنه " قد نجح فى إرسال أبنائه جميعا إلى الكليات " وتعطى تقديرات منخفضة للمستجيب الذى يقول أنه قد فاتته معظم الفرص أو الذى يقول أنه لم يكن دائما الشخص المناسب لنوع العمل الذى يمارسه أو من تمنى أن يكون طبيبا ولم يتحقق له ذلك ، أو الذى كان يود دائما أن يكون محبوبا لكنه بدلا من ذلك كان يشعر بمجرد أنه مقبول . (كانت تعبيرات الأسف على نقص التعليم استجابات شائعة عند الجميع ما عدا المجموعة ذات المكانة الاجتماعية العالية)

د) مفهوم الذات (Self-Concept) :

تمثل فى مفهوم المستجيب لذاته البدنية والنفسية وصفاته الاجتماعية وتعطى تقديرات عالية للمستجيب الذى يهتم بمظهره ويظن نفسه حكيما فيقدم

النصـــح للآخرين ومع من يشعر بالفخر بإنجازاته وأنه كان يستحق الإثابات التي منحها أو أنه يشعر بأنه مهم للآخرين .

أما التقديرات المنخفضة فتعطي للمستجيب الذي يشعر بأنه مسن ضعيف مـــريض غيـــر مقتدر وأنه عبء على الآخرين والذي يحط من قدره وقدر المسنين .

هـ) طابع المزاج (Mood Tone) :

تعـــطي التقديرات العالية للمستجيب الذي يعبر عن اتجاهات ومزاج سعيد مـــتفائل ويســـتخدم عـــبارات تـــلقائية ذات نغمة إيجابية وجدانية عن الناس والأشـــياء ويجـــد مـــتعة في الحيـــاة وفي التعبير عنها . وتعطي التقديرات المنخفضــــة للاكتئاب ومشاعر المرارة والتهيج المتكرر والغضب (وهنا لا نعتمد فقط على اتجاهات المستجيب الشفهية أثناء المقابلة لكننا نستمد دلالات مما نعرفه عن علاقاته الاجتماعية وردود أفعال الآخرين نحوه) .

- **<u>خصائص تقدير الرضا عن الحياة LSR</u>**

- بالنســبة لعيــنة الدراسة المكونة من ١٧٧ حالة لم يكن هناك ارتباط ذو دلالة بين الرضا عن الحياة والعمر (ر=–٠,٧)
- وباســـتخدام مقيـــاس للخصـــائص الاجـــتماعية Index of Social Characteristics (ISC) يقوم على ثلاثة عوامل هي مستوى التعليم ، المـــنطقة الســـكنية والعمل (أو العمل السابق) كان الارتباط بين تقدير الرضـــا عن الحياة LSR ومقياس الخصائص الاجتماعية(ISC) هو ٠,٣٩ وبذلك كانت هناك علاقة إيجابية لكنها ليست ملحوظة بين الرضا عن الحياة والحالة الاجتماعية الاقتصادية .

- لــم تكن هناك فروق دالة من حيث النوع في درجات تقدير الرضا حيث كــان المتوسط الحسابي بالنسبة للنساء هو ١٧,٩ (ع=٣,٥٨) وبالنسبة للرجال ١٧,٥ (ع=٤,٠٤) .
- ومــن حيث الحالة الزواجية حصل غير المتزوجين (العزاب والمطلقون والمنفصــلون والأرامــل) على درجات أقل في تقدير الرضا عن الحياة ويصـــدق ذلــك علــى كلا النوعين وعلى المجموعات الفرعية صغيرة وكبيرة السن في مجتمع الدراسة .

- <u>ثبات التقديرات :</u>

وضــعت تقديــرات لكل حالة بواسطة اثنين من المحكمين كل منهم كان يعمل مستقلا عن الآخر وكان معامل الارتباط بين التقديــرين لجميع الحالات (١٧٧ حالة) هو ٠,٧٨ ارتفعت إلى ٨٧,٠بعد استخدام معامل سبيرمان – بــراون للتنقــية Spearman - Brown Coefficient of Attenuation وكانــت النسبة المئوية لاتفاق المحكمين هي ٩٧٪ بالنسبة للحيوية ، ٩٦٪ للإصرار ، ٩٢٪ للتطابق ، ٩٦٪ لمفهوم الذات ، ٩٢٪ لطابع المزاج . وقد تراوحــت درجــات الحــالات بيــن ٨ ، ٢٥ بمتوسط حسابي قدره ١٧,٨ وانحراف معياري قدره ٤,٦ .

- <u>صدق التقديرات :</u>

اعــتمد تقدير الدرجات في مقياس LSR على المحكمين الذين قرأوا كل بــيانات المقابلة المسجلة لكنهم لم يقوموا بالمقابلة بأنفسهم . وعند البحث عن محك خارجي يمكن التحقق بواسطته من صدق هذه التقديرات وجد الباحثون أنــه مــن الأفضــل الاستعانة بأخصائي نفسي كلينيكي لإجراء المقابلة مع

المســتجيبين ووضع تقديراته الخاصة عن الرضا عن الحياة دون أى معرفة ســابقة بالمســتجيب ، أى دون قراءة المقابلات الأولى أو مناقشة الحالة مع الأعضاء الآخرين فى هيئة البحث .

وبدأت المقابلات السيكلوجية بعد مرور فترة تراوحت بين ١٨-٢٢ شهرا حــدث فيهــا نقص آخر في عدد المبحوثين بسبب الوفاة والترحال ورفض المقابـلة فكان عدد من أتموا المقابلة السيكلوجية هم ٨٠ حالة يمثلون ١٧٧ حالة من حيث الجنس والعمر والطبقة الاجتماعية . وكان المتوسط الحسابى لدرجــات هــذه المجموعة أعلى قليلا على مقياس LSR (حيث كان ١٧,٨ بالنســبة لمجموعة الـــ١٧٧ حالة بينما كان ١٨,٩ بالنسبة لمجموعة الـــ٨٠ حالة) وقد حصل ٢٥٪ من المجموع الكلى للحالات الـــ١٧٧ وكذلك ١٥٪ من الـــ٨٠ حالة على ١٤,٥ درجة أو أقل وبعبارة أخرى فإن المنسحبين فى الفــترة من ١٨-٢٤ شهرا كانوا أشخاصا ذوى مستوى منخفض فى الرضا عن الحياة .

وعــند اســتخدام متوسط تقديرى محكمين لدرجات تقديرات الرضا عن الحيــاة كــان الارتــباط بين LSR وتقديرات الأخصائى النفسى الكلينيكى LSR-CI للحالات الثمانين هو ٠,٦٤ وعلى نفس الأساس على التفاعل وجها لوجه .

د - مقابلات الأخصــائى النفسى الكلينيكى أكثر عمقا .

ومن المهم هنا أن نلفت النظر إلى أن الارتباط بين LSR ، LSR - CI كان أعلى بالنسبة للمستجيبين الأكبر سنا فى العينة حيث أن ٣٠ حالة ممن كــانت أعمــارهم ٧٠ سنة فأكثر كانت درجة ارتباطهم ٠,٧٠ أما الحالات

الخمسين الأخرى ممن كانت أعمارهم ٦٩ سنة فأقل فقد كان الارتباط بالنسبة لهـم ٠,٥٣ وربمـا كان ذلك يرجع إلى أن الفرد المسن لديه ميل أقل لتقديم اسـتجابات مسايرة أو عادية في موقف المقابلة المنتظمة عن الفرد الأصغر منه سنا ، وبذلك لا تكشف أسئلة الأخصائي النفسي الكلينيكي العميقة مستوى مختـلفا لـلأداء كمـا توضحه الإجابة عن المستوى الذي تكشفه المقابلات المـنظمة . وربما كان السبب من ناحية أخرى أن بعض الباحثين عن غير وعي مـنهم قـد أعدوا أسئلة المقابلة ومقاييس لتقدير الرضا عن الحياة أكثر ملاءمة لكبار المسنين من المستجيبين دون صغارهم .

مقاييس الرضا عن الحياة

باستخدام LSR كمحك للتحقق من الصدق حاول الباحثون إعداد أداة تقدير ذاتي تسـتغرق دقـائق قليـلة في التطـبيق فأعدت أداتان يمكن استعمالهما منفصلين أو مجتمعين .

منشأ المقياسين :

اخـتبرت عيـنة من ٦٠ حالة تمثل المدى الكامل من حيث العمر والجنس والطـبقة الاجتماعية من المجموعة الأكبر التي أمكن الحصول على درجات لها حسب مقياس LSR . وبالنسبة لتلك المجموعة استخدمت الدرجات العالية عـلى مقياس LSR وكذلك الدرجات المنخفضة كمجموعات معيارية . وقد فحصـت قائمة طويلة من العبارات والأسئلة المفتوحة من المقابلات الأولى حـتى الـرابعة لاختيار تلك التي تميز بين المجموعتين . (كان بعض هذه العـبارات قـد أخـذ أصـلا من مقياس كوتنر Kutner للروح المعنوية) وبالإضافة إلى تحليل العبارات فقد أضيفت بعض عبارات جديدة تعكس كلا

من المكونات الخمسة للرضا عن الحياة فظهرت أداتان أوليتان سميت الأولى LSI -A وتكونت من ٢٥ عبارة اتجاهية طلبت عنها استجابة بأوافق أو لا أوافق . أما الأداة الثانية فتضمنت ١٧ سؤالا مفتوحا وعبارات في قائمة تقدر لهما درجات على مقياس ذى ثلاثة نقط . ثم طبقت الأداتان على ٩٢ من المستجيبين مع استخدام المقابلة وقد وجد أن هناك ارتباطا دالا مقداره ٠,٥٢ بين LSI - A ، LSR كما أن درجات LSI - B قد ارتبطت مع LSR وكان الارتباط دالا ومقداره ٠,٥٩ وتدعو هذه الارتباطات إلى بذل مزيد من الجهد لتحسين الأداتين .

ثم تم تحليل العبارات حيث فحصت كل عبارة في المقياسين لدراسة المدى الذى ميزت فيه بين الجماعات العالية والمنخفضة فى تقديرات LSR حيث استخدم الارباعي الأعلى والارباعي الأدنى كمحك للجماعات . ونتيجة لهذا التحليل فقد استبعدت خمسة عبارات من المقياس LSI - A ، وسبعة عبارات من LSI-B وكان معامل الارتباط بين الصيغة النهائية لمقياس LSI-A ، LSR هو ٠,٥٥ ومتوسط درجات LSI-A هو ١٢,٤ وانحرافها المعيارى ٤,٤ .

وكان معامل الارتباط بين الصيغة النهائية لمقياس LSI-B ، LSR هو ٠,٥٨ ومتوسط درجاته هو ١٥,١ والانحراف المعيارى ٤,٧ .

وعند ضم الدرجات في المقياسين كان ارتباطهما مع LSR هو ٠,٦١ ومتوسط الدرجات مجتمعة هو ٢٧,٦ وانحرافها المعيارى هو ٦,٧ .

صدق المقياسين : كانت الدورة السادسة للمقابلة قد بدأت بعد الدورة الرابعة بحوالى ١٤ شهرا بحيث أصبحت الفترة الزمنية بين درجات LSR

ودرجـــات المقياسين الآخرين لنفس المستجيب تتراوح بين ١٨ ، ٢٠ شهرا وقد تكون هذه الفترة الزمنية قد عملت على خفض التقارب بين المقياسين إلى حـــد مـــا . إلا أن هناك نقطة أكثر أهمية فمما لا شك فيه أن التقارير الذاتية المباشرة حتى لو قيست بعناية فإننا نتوقع أن تتفق بشكل جزئي مع تقديرات الرضا عن الحياة التي يقوم بها ملاحظ خارجي (وفي حالتنا يمثله المحكمون الذين قاموا بتقديرات LSR) .

وقد نفذت خطوات إضافية أخرى فيما يتصل بتحقيق الصدق فمثلا قورنت درجـات المقياســين بـــ LSR-CI (أو التقديرات التي وضعها الأخصائي النفســـي الكلينــيكي) فمن الثمانين حالة التي كانت لها درجات على مقياس LSR-CI كان لـــ٥١ حالة منها درجات على مقياس LSI-A ولـــ٥٢ حالة منها درجات على مقياس LSI-B . وبالنسبة لهذه الحالات القليلة نسبيا كانت الارتباطات بينها وبين LSR-CI هي ٠,٣٩ ، ٠,٤٧ على التوالي .

وقـــد أثـــير تساؤل عن المدى الذي يعثر فيه مقياسا LSI-A ، LSI-B معبرين عن طبيعة المزاج أكثر من أي مكونات أخرى لمقياس LSR إلا أن الدرجات في كلا المقياسين لم يكن ارتباطهما أعلى من حيث تقديرات طبيعة المزاج وحدها حسب تقديرات LSR .

الفـــروق العمـــرية : ســـبق الإشارة إلى أن الاتفاق بين تقديرات الأخصائي النفســـي الكلينــيكي والمقدرين الآخرين كان أكبر بالنسبة لكبار المسنين من المستجيبين عنه بالنسبة لصغارهم .

و هـــناك ظاهرة موازية تصدق فيما يتصل بدرجات المقياسين فالأشخاص حتى سن ٦٥ سنة كان ارتباط درجاتهم على مقياس LSR-CI ، LSI-A ،

LSI-B هـو ٠,٠٥ بالنسبة لمقياس LSI-A ، ٠,٣٢ بالنسبة للمقياس الآخر أمـا لمـن زاد عمرهم عن ٦٥ سنة فكانت الارتباطات ٠,٥٥ ، ٠,٥٩ على التوالي . ومع أن عدد أفراد العينة قليل في هذه الارتباطات فإن النتيجة تماثل النتـيجة الأولى من حيث الاتساق بين المقاييس بالنسبة للمستجيبين المتقدمين في العمر .

ويبرز هنا تساؤل عما إذا كان الاتساق الأكبر راجع للمقاييس نفسها أو ما إذا كان يعكس اتساقا متزايدا في السلوك النفسي لدى المسنين .

ومهمـا كـان التفسير فإن عرض كل العلاقات المنقولة هنا بين LSR ، LSR-CI ، LSI-A ، LSI-B تثبت النتيجة التي مؤداها أن المقياسين أكثر نجاحا في حالة من هم فوق سن ٦٥ سنة عن الأشخاص الأكثر عمرا وبذلك يكـون استخدام المقياسين مفيدا مع الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ٦٥ سنة فأكثر .

٢] مقياس الرضا عن الحياة (ى)

وود ، وايلاى ، شيفور – ١٩٦٩ (٨٨- ٤٦٥ : ٤٦٩)

تـبحث هـذه الدراسـة العلاقة بين مقياسين للرضا عن الحياة أو الروح المعنوية ، الأول هو تقديرات الرضا عن الحياة The Life Satisfaction Ratings (LSR)

(Neugarten ; Havighurst & Tobin ; 1961)

وهو يقوم علي تقديرات أعدها حكام متدربون ، والثاني هو مقياس Life Satisfaction Index -A (LSI-A)

وهو مشتق من المقياس الأول ، يقيس الرضا باستخدام درجات المستجيب عـلى أداة تقديـر ذاتـي مباشر وقد صممت كلا الدراستين من أجل بحث " كنساس سيتي لحياة الرشد "

The Kansas City Study of Adult Life

الـذي أجرى على مسنيين بمناطق ريفية ثم طور وطبق على عينة حضرية ويحتوى مقياس LSI-A على عشرين عبارة يطلب من المستجيب أن يضع علامة (×) في إحدى ثلاث مسافات أحدها أوافق والأخرى لا أوافق والثالثة هى حالـة عدم التأكد ويرمز لها بعلامة استفهام وعند تقدير الدرجات توضع للإجابـة الصـحيحة سـواء كانت بالموافقة أو بالرفض درجة واحدة ، أما الإجابة الخاطئة (وتتضمن الاستجابة بعدم التأكد) فتعطى صفرا .

أجـريت الدراسـة أولا عـلى ٢٨١ مسناً من سكان الريف فكان متوسط درجـاتهم عـلى مقيـاس LSI-A هو (١١,٦) من عشرين درجة بانحراف معيـارى مقـداره (٤,٤) ثـم اختيرت عينة عشوائية من (٥٠) فردا ممن حصـلوا على درجات فوق المتوسط و(٥٠) فردا آخرين ممن حصلوا على درجـات أقـل من المتوسط تمت معهم مقابلة باستخدام استبار أشتمل على

معظم الأسئلة التي استخدمت في بحث " كنساس سيتي " لدراسة حياة الراشدين ، وقد شكل هؤلاء المائة عينة الدراسة حيث كان منهم (٣٠) من الذكور ، و(٧٠) من الإناث تراوحت أعمارهم بين ٦٣ ، ٩٢ سنة ، حصل (٢٥) منهم على مستوى تعليمي أعلى من المرحلة الثانوية وكان (٥٤) منهم متزوجون ، (٤١) أرامل ، (٥) لم يتزوجوا . وقرر جميع أعضاء العينة أنهم أصحاء نسبيا.

ووضع الباحثون نظاما جديدا لتقدير الدرجات على مقياس LSI-A فأعطى المستجيب صفرا على الإجابة الخاطئة ، درجة واحدة على عدم التأكد أو عدم الإجابة ، درجتين للإجابة الصحيحة ، وكانت الدرجات أعلى قليلا عما كانت عليه عند استخدام الطريقة الأصلية وكان معامل الارتباط بين المجموعة الأولى (٥٠) فردا على مقياس LSR ودرجات المجموعة الثانية على مقياس LSI-A هو ٠,٥٦ وهو قريب تماما من معامل الارتباط في بحث " كنساس " الذى كان ٠,٥٥ .

وبالإضافة إلى وضع نظام تقدير بديل فقد قام الباحثون بتحليل لعبارات مقياس LSI-A أدى إلى حذف (٥) عبارات منه لتحسين الأداة ، وقد تم ذلك مع المجموعة الأولى (٥٠ فردا) كما استخدمت عبارات المقياس مع المجموعة الثانية وأدى التحليل إلى حذف عبارتين منه لعدم الثبات . وهكذا تبقت (١٣) عبارة من العشرين عبارة الأصلية بمقياس LSI-A ويشار إلى ذلك المقياس الأقصر باسم LSI-Z . وعند الكشف عن معامل الصدق وجد هناك ارتباط بين مقياس LSR ، مقياس LSI-Z مقداره ٠,٥٧ وباستخدام طريقة التجزئة النصفية Split-Halves كانت درجة الثبات هي ٠,٧٩ ولما

كـان معامل الصدق بالنسبة للنساء وهو ٠,٤٢ وبالنسبة للذكور هو ٠,٨٣ ،
لذلـك يوصي استخدام مقياس LSI-Z مع مسنين ريفيين من الذكور حيث
يكون مستوى الروح المعنوية التقريبي كافيا .

٣] مقياس جامعة نيو فاوند لاند للسعادة (١)

كوزما ، ستونز – ١٩٨٠ (٣٤-٦-٩٠٦-٩١٢)

استخدمت عبارات مقياس الاتزان الانفعالي Affect Balance Scale (١٠عبارات) ومقياس LSI-Z (١٣عبارة) ومقياس مركز فيلادلفيا للمسنين PGC(٢١عبارة) وذلك بالإضافة الى "٢٢" عبارة جديدة في بناء مقياس السعادة للمسنين وطبقت العبارات مبدئيا على ٣٠١ مسنا من مجتمعات مدنية وريفية ومؤسسات ودرست ارتباطاتها مع تقديرات السعادة ، ويتكون المقياس الجديد من (٢٤عبارة) وقد تم التحقيق المتبادل للصدق على عينة إضافية مقدارها (٢٩٧) مسنا كما تم التحقق من الثبات بطريقة إعادة الاختبار على عينة من (٥٦) مسنا . ودلت النتائج على أن المقياس الجديد يصلح للتنبؤ بالسعادة المعلنة Avowed Happiness أفضل من غيره من المقاييس الحالية المستخدمة في المقارنة من حيث عينات الصدق والتحقيق المتبادل للصدق Cross- Validation . وبالإضافة إلى ذلك فإن ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار كان في حدود المدى المقبول لهذا النوع من الاختبار. يتناول البحث الحالي مشكلة القياس في مجال الصحة النفسية عند المسنين ، وبسبب تنوع العناصر التي تدخل في هذا المجال الفرعي للمسنين (السلوكية ، البيولوجسية ، الطبية ، الاجتماعية) فقد ارتبطت عدة معاني بمفهوم الصحة النفسية .(Gahoda , 1958)

ومن بين المفاهيم المفضلة لدى علماء نفس الشيخوخة " السعادة " (Bradburn , 1969) والرضا عن الحياة (Wood et al , 1969) والروح المعنوية (Lawton , 1972). وقد ناقش Stones & Kozma

(١٩٨٠) هــذه البــناءات الثلاث من الناحية التاريخية والمنطقية والتجريبية فبرزت " السعادة " من بين الأمثلة الثلاثة من حيث اختيار البناء لتمثل مفهوم الصحة النفسية في مجال الشيخوخة الاجتماعية النفسية بشكل أفضل . ونتيجة لذلــك أصــبح قياس السعادة وليس الرضا عن الحياة أو الروح المعنوية هو مركز الاهتمام فى عملنا .

إن قيــاس السعادة يمثل مشاكل كبيرة ويقع في لب القضية التفرع الثنائى بيــن الطبيعة الذاتية للبناء ومتطلبات الموضوعية لأى طريقة للقياس ، ولما كانت الحالة الذاتية لشخص آخر لايمكن قياسها مباشرة فإن أى شكل للقياس الموضــوعي لابــد أن يكون غير مباشر . وبذلك تتضاءل المشكلة فتقتصر عــلي المؤشر غير المباشر الذى يمثل الحالة الداخلية فى أوفى شكل وأكمل اتساق .

وهناك أربعة أنماط للقياس كان لها السبق على غيرها فى مجال الكتابات السيكلوجية وهى :

- تقديرات الحكام الخبراء .
- تقدير السلوك .
- التقدير الذاتى .
- المقاييس والاختبارات المصممة بشكل خاص .

أما بالنسبة للحكم الخبير وتقدير السلوك فربما تنشأ الأخطاء عن صفات :

أ) من يقوم بالتقدير .

ب) من يدور حوله التقدير .

ج) مدى المواقف التى تحدد كعينة .

أما أخطاء المقدر فهي عديدة يصعب ذكرها هنا بالتفصيل ولكن أهمها هى قابليته للخطأ كملاحظ خبير ومفسر للسلوك ويثار الجدل بشأنها نظرا للضيق الشديد في مدى المواقف التي يوضع فيها سلوك المفحوص تحت الملاحظة . ويمكـن تعديل مدى الخطأ في تقديرات المقدر بوضع تقديرات تتسم بالثبات يشترك فيها أكثر من حكم .

أمـا الأخطـاء التى تنتج عن الشخص الذى يدور حوله التقدير فإنها تنشأ لأن السلوك الواحد يمكن أن يعكس إما حالة داخلية طارئة أو أسلوب اعتيادى فى التعبير عن الذات أو كليهما معاً فالابتسامة عند تحية أحد المعارف يمكن أن تشـير إلى مشاعر السعادة التى طرأت بمجئ فرد بذاته أو التبنى المعتاد لهذه الحالة النفسية .

وتكون أخطاء الشخص الذى يدور حوله التقدير من الخطورة بشكل خاص فـي حالة المقارنة بين الأفراد أو عندما تكون علاقة القائم بالتقدير مع أفراد العينة علاقة محدودة .

أما التقدير الذاتي كمقياس للحالة الداخلية فإنه يخلو من أخطاء القياس التى سبق إيجازها وقد استخدم بنجاح كمقياس للسعادة كما في مقياس "براد برن" Bradburn (١٩٦٩) الـذي هـو مـن بين مقاييس عديدة استخدمت هذا الأسلوب .

وتمتاز المقاييس التى تقوم على تقدير الذات بعدة ميزات .

وتتضمن أكثر المقاييس استخداما قدرا كبيرا من الثبات وهي أقل تعرضا للتشـوه شـعوريا أو لا شعوريا . ولكن السمة الهامة التى لم تنل حقها من التقدير هى إمكانية استنباط نماذج للظاهرة موضع القياس .

ومــن أفضل الأمثله لهذا الجهد مقياس " براد برن Bradburn (١٩٦٩) وقـد اسـتخدمت فيـه التقديرات الذاتية للسعادة ، ثم صمم مقياس التوازن الوجدانـي (Affect Balance Scale (ABS ومن بنائه الداخلي اشتق نموذج للسعادة ثبتت قيمته .

ويرى " براد برن" Bradburn (١٩٦٩) أن السعادة هي وظيفة التوازن بين عنصرين متكافئين ولكن مستقلين بنائيا وهما الوجدان الايجابي ، الوجدان السـلبي ثم أضاف إليهما بيسر Beiser (١٩٧٤) عنصرا ثالثا يعكس السمة الاستعدادية للسعادة .

ومـع أن مقياس التوازن الوجداني قد ثبتت قيمته كمقياس للسعادة فهناك عدد من العيوب يرتبط باستخدامه مثل :

- مدى اختيار عينة Sampling العبارات محدودة للغاية .
- الأوزان المحـددة لمكونـات المقاييس الفرعية قد لا تصلح للتطبيق على مجتمع المسنين . (Kazma &Stones , 1978 ; Moriwaki , 1974)
- درجـة ثـبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار منخفضة بشكل غير مقبول وذلـك لأن الفاصل الزمني بين إجراء الاختبار القبلي والاختبار البعدي لم يزد عن أيام قليلة.
- أخفـق المقيـاس في أن يتضـمن محـتوى للعـبارات يرتبط بالمظاهر الاستعدادية للسعادة .

ولهـذه الأسـباب فإن معدا المقياس الحالي قد سعوا إلى تصميم وتحقيق والـتحقيق المتـبادل لصدق مقياس للسعادة لاستخدامه مع عينة المسنين وقد عرف المقياس على أنه :

مقياس السعادة التذكارى لجامعة نيوفاوندلاند

Memorial Un . of Newfoundland Scale of Happiness (MUNSH)

وانقسمت الدراسة إلى ثلاثة مراحل تم في الأولى اختيار عينات عشوائية من كبار السن من منطقة Newfoundland مثلت الحضر (١٠٤ فردا) ، الريف (١٠٠ فردا) ، المؤسسات (٩٧ فردا) تراوحت أعمارهم بين ٦٥ ، ٩٥ سنة .

وأختير جانب من عبارات المقاييس من مصادر متنوعة وأضيفت إليها عبارات جديدة كما تم الحصول على تقديرات للسعادة المعلنة Avowed وتم إيجاد ارتباطاتها مع التقديرات الذاتية ثم استبقيت العبارات التي أظهرت درجة عالية من الارتباط . وقد استخدم هذا الإجراء ليضمن أن كل العبارات ترتبط ببناء السعادة .

وخلال المرحلة الثانية طبقت عبارات المقياس بعد تخفيض عددها من ٦٤ إلى ٢٤ عبارة على عينات عشوائية جديدة بلغ عددها (٥٥) فردا منهم (٣٢) من المرحلة الأولى ، (٢٣) من عينة المؤسسات للتأكد،مما إذا كانت درجات المقياس لها نفس الارتباطات مع تقدير الذات كما في المرحلة الأولى .

وفي المرحلة الأخيرة تم تطبيق المقياس على عينة فرعية لفحص ثباته بطريقة إعادة الاختبار فكان معامل الارتباط بين الدرجتين هو ٠,٧٠

<u>المناقشة العامة :</u>

يمكن تقييم المحاولات الحالية في ضوء إسهاماتها العملية والمنهجية لعلم الشيخوخة . ويعتبر المقياس من الوجهة العملية جيدا من حيث درجة الصدق والتحقيق المتبادل للصدق كمقياس للمعنوية النفسية على ثلاثة عينات فرعية

٠٣٠٥

من المسنين وبالمقارنة مع المقاييس الأخرى الشائعة الاستخدام كان المقياس أفضل للتنبؤ كمقياس معياري حيث كان الوحيد الذى له معامل اتساق داخلي مقبول وأعلى نسبة ثبات للوقت Temporal Stability . وبذلك يعتبر هذا المقياس مقياسا جيدا للمعنوية النفسية .

وتتميز طرق بناء المقياس الحالى بمميزات ينفرد بها عن المحاولات الأولى مما يفسر قدرته على التنبؤ بالمعيار ودرجة ثباته العالية . وكذلك فإن المقياس في شكله النهائي يسير على أسس تجريبية ليضمن أن كل العبارات بغض النظر عن مصدرها الأولي ترتبط ببناء واحد .

ونعتقد أن لهذا النهج جانبان إيجابيان أولهما أنه يحتوى على عبارات الخبرة العامة (من نوع مقياس مركز فيلادلفيا) ويفوقه فى ثباته طبقا لطريقة إعادة الاختبار . وثانيهما أنه قدم مقياسا متسقا من الداخل وبذلك أعطى تنبؤا أفضل للمعيار .

أما الأداء الفائق للمقياس فهو أنه يتفق مع ما نعتبره أفضل نموذج للسعادة . وقد حاول في بنائه أن يستخدم عوامل القوة فى مقاييس ثلاثة هى : PGC , LSI-Z , ABS . كما أن مقياس MUNSH يقيس بناء أدق تحديدا مما تقيسه مقاييس أخرى مثل PGC , LSI-Z .

مقياس السعادة التذكاري لجامعة نيوفاوندلاند

Memorial Un . of Newfoundland Scale of Happiness (MUNSH)

وانقسمت الدراسة إلى ثلاثة مراحل تم في الأولى اختيار عينات عشوائية من كبار السن من منطقة Newfoundland مثلت الحضر (١٠٤ فردا) ، الريف (١٠٠ فردا) ، المؤسسات (٩٧ فردا) تراوحت أعمارهم بين ٦٥ ، ٩٥ سنة .

وأختـير جانب من عبارات المقاييس من مصادر متنوعة وأضيفت إليها عـبارات جديدة كما تم الحصول على تقديرات للسعادة المعلنة Avowed وتم إيجاد ارتباطاتها مع التقديرات الذاتية ثم استبقيت العبارات التي أظهرت درجة عالية من الارتباط . وقد استخدم هذا الإجراء ليضمن أن كل العبارات ترتبط ببناء السعادة .

وخلال المرحلة الثانية طبقت عبارات المقياس بعد تخفيض عددها من ٦٤ إلى ٢٤ عبارة على عينات عشوائية جديدة بلغ عددها (٥٥) فردا منهم (٣٢) من المرحلة الأولى ، (٢٣) من عينة المؤسسات للتأكد مما إذا كانت درجات المقياس لها نفس الارتباطات مع تقدير الذات كما في المرحلة الأولى .

وفـي المـرحلة الأخـيرة تم تطبيق المقياس على عينة فرعية لفحص ثباته بطريقة إعادة الاختبار فكان معامل الارتباط بين الدرجتين هو ٠,٧٠

المناقشة العامة :

يمكـن تقييم المحاولات الحالية في ضوء إسهاماتها العملية والمنهجية لعلم الشيخوخة . ويعتبر المقياس من الوجهة العملية جيدا من حيث درجة الصدق والتحقيق المتبادل للصدق كمقياس للمعنوية النفسية على ثلاثة عينات فرعية

من المسنين وبالمقارنة مع المقاييس الأخرى الشائعة الاستخدام كان المقياس أفضل للتنبؤ كمقياس معياري حيث كان الوحيد الذى له معامل اتساق داخلي مقبول وأعلى نسبة ثبات مؤقت Temporal Stability . وبذلك يعتبر هذا المقياس مقياسا جيدا للمعنوية النفسية .

وتتميز طرق بناء المقياس الحالي بمميزات ينفرد بها عن المحاولات الأولى مما يفسر قدرته على التنبؤ بالمعيار ودرجة ثباته العالية . وكذلك فإن المقياس في شكله النهائي يسير على أسس تجريبية ليضمن أن كل العبارات بغض النظر عن مصدرها الأولى ترتبط ببناء واحد .

ونعتقد أن لهذا النهج جانبان إيجابيان أولهما أنه يحتوى على عبارات الخبرة العامة (من نوع مقياس مركز فيلادلفيا) ويفوقه في ثباته طبقا لطريقة إعادة الاختبار . وثانيهما أنه قدم مقياسا متسقا من الداخل وبذلك أعطى تنبؤا أفضل للمعيار .

أما الأداء الفائق للمقياس فهو أنه يتفق مع ما نعتبره أفضل نموذج للسعادة . وقد حاول في بنائه أن يستخدم عوامل القوة في مقاييس ثلاثة هي : PGC , LSI-Z , ABS . كما أن مقياس MUNSH يقيس بناء أدق تحديدا مما تقيسه مقاييس أخرى مثل PGC , LSI-Z .

٤] المقياس الثانى للوجدان

كامان ، فليت – ١٩٨٣ .(٥٦- ٢٥٩ : ٢٦٥)

المقياس الثانى للوجدان يقيس السعادة العامة أو الإحساس بالمعنوية النفسية ويستغرق تطبيقه خمسة دقائق ويقوم على قياس توازن المشاعر الإيجابية والسلبية في الخبرة الحديثة . ولما كان هذا المقياس قد اشتق مباشرة من مقياس أصلي هو المقياس الأول للوجدان فقد نقلت نتائج القياس النفسى على المقياس الأول مع البيانات الأولية للمقياس الثانى للوجدان . وتشير النتائج إلى درجات صدق وثبات عاليتين وتلوث محدود بالحالة المزاجية الراهنة والتقبل الاجتماعى . ومن بين النتائج ذات الأهمية الخاصة :

أ) لم يتأكد استقلال الوجدان الموجب عن الوجدان السالب كما افترض برادبرن Braburn.

ب) ترتبط المعنوية النفسية ارتباطا عاليا وعكسيا مع العصابية ، القلق ، الاكتئاب والأمراض الجسمية .

جـ) ارتباط المعنوية النفسية والاكتئاب علاقة انحنائية .

د) تتحدد درجات المعنوية النفسية بحالات الفترة القصيرة أكثر مما تتحدد بسمات الأمد الطويل .

هـ) تتميز المعنوية بعشرة خاصيات للسعادة .

مقدمـــــة :

يقـــدم هذا البحث مواصفات مقياس للتقدير الذاتي ذي أربعين عبارة تقيس المـــعادة العامة أو الإحساس بالمعنوية النفسية . وقد أصبح مفهوم المعنوية يشـــكل اهـــتماما مركزيا بالنسبة لعلماء النفس الاجتماعيين وعلماء الاجتماع الذيـــن يطلـــبون مقياســـا يمثل خطا قاعديا شاملا لنوعية الحياة وتحتاج إليه المقايـــيس المخـــتلفة من وقت لآخر . وفي نفس الوقت فإن علماء النفس في مجـــال الشخصـــية وعلماء النفس الكلينيكيون قد اكتسبوا خبرات واسعة في قـــياس أنماط سوء التوافق والضغوط تحت تصنيفات مثل القلق ، الاكتئاب ، الأمراض الجسمية أو بشكل أكثر عموما العصابية .

ومـــع أن العصابية قد بدأت تختفي من فهرس التشخيص الكلينيكي إلا أنه يظـــل صـــحيحا أن العصابية أو التوافق هو العامل الفردي الأكثر ثباتا الذي يظهر في الدراسات التحليلية للشخصية . (Coan , ٧٤ ; Peterson , ٦٥) وقـــد أتضـــح أن مقياس المعنوية جيد البناء يعكس نفس هذا البعد الأساسي للخـــبرة الوجدانـــية مع الميزة الإضافية الخاصة بقياس الطرف الموجب من المتصل المرتبط بالمشاعر الحسنة والاستمتاع بالحياة .

ملامح تصميم المقياس :

مـــن بيـــن المقاييس المتعددة التي وضعت لقياس المعنوية المقياس الثاني للوجدان وهو يصنف على أنه الأكثر قربا بالنسبة لمقياس التوازن الوجداني (Affect Balance Scale (ABS الذي وضعـــه براد برن Bradburn (١٩٦٩) ومـــع أن هـــناك فروق في التصميم تنتج عنها فروق ملحوظة في الصدق التكويني فهناك أوجه للشبه .

فالمقـياس الـثانى للوجدان مثله مثل مقياس التوازن الوجدانى (ABS) يحتوى على عبارات منفصلـة لقـياس الوجـدان الإيجابـى والوجـدان السلبـى (P A & NA) .

أمـا المسـتوى الشامل للمعنوية فيمكن تصوره ذهنيا على أنه المدى الذى تغلب فـيه المشاعر الحسنة على المشاعر السيئة مما ينعكس فى معادلة التوازن لحساب الدرجات الكلية PA - NA .

ويشـبه مقـياس التوازن الوجدانى(ABS) فى أن التعليمات تطلب من أفـراد العينة أن ينقلوا مشاعرهم فى الأسابيع القليلة الماضية ، ويجمع إطار البحـث بين قياس الإحساس بالمعنوية بمعناها الشامل وأختيار فترة زمنية يسهل معها التذكر المعقول الدقيق .

ويخـتلف المقياس الثانى للوجدان عن مقياس التوازن الوجدانى (ABS) من ناحية محتوى العبارات ، فبينما أختيرت العبارات العشرة لمقياس التوازن الوجدانـى بواسطة الباحثين وحدهم فإن عبارات مقياس الوجدان قد أختيرت تجريبيا من مجموعة تتركب من ٤٣٥ من الصفات والجمل . وبالإضافة إلى ذلـك فبينما يطلب من المستجيب فى مقياس التوازن الوجدانى أن يجيب بنعم أو بـلا فيما يختص بتكرار حدوث كل إحساس فإن المقياس الثانى للوجدان يطلـب من المستجيب أن يذكر تكرار حدوث الإحساس الحاضر على مقياس استجابة متدرج : - ليس على الاطلاق

- أحيانا
- بعض الوقت
- غالبا
- طول الوقت

الثبات :

بتطبيق المقياس الثاني للوجدان علىعينة عشوائية من الراشدين من نيوزيلاند New Zealand بلغت ١١٠ فردا حيث بلغ معامل " ألفا " ٠,٩٥ بالمقارنة بالنتائج الأولى التي أمكن الحصول عليها من المقياس الأول للوجدان .

الصدق :

قورن المقياس الأول للوجدان باثني عشر مقياسا آخر للمعنوية وغيرها من المقاييس المرتبطة بها كان معامل ارتباطه بمقياس الوجدان ٠,٧٤ وبمقياس التوازن الوجداني ٠,٦٣ وكذلك مع مقياس المعنوية العامة (Dupuy) ٠,٧٤ وقد وجد ارتباط بين المقياس الثاني للوجدان ومقياس " بيك " للاكتئاب Beck Depression Inventory وكان معامل الارتباط مع الوجدان الموجب مقداره ٠,٧٤ ومع الوجدان السالب مقداره ٠,٨٣ ومع مجموع الاثنين مقداره٠,٨٤ .

اختيار عبارات المقياس الثاني للوجدان :

فشلت التحليلات العاملية وتحليل التجمع Cluster Analysis للعبارات الـ (٩٦) للمقياس الأول للوجدان في استخراج مجموعة من العبارات المتميزة الثابتة . وتدل هذه النتيجة بالإضافة الى الدرجة العالية لتجانس العبارات كما يقيسه معامل " ألفا " على أن أى اشتقاق عشوائي لعبارات من المقياس يمكن أن يستخدم لبناء نسخة قصيرة ثابتة .

وقد قام معدا المقياس بدراسة العبارات ووضعا عشرة نوعيات ذاكرية Mnemonic للعبارات سميت Confluence أو أندماج عدة استجابات

(Co) والتفاؤل Optimism واختصاره (O) ، وتقدير الذات Self Esteem (Se) ، الكفاءة الذاتية Self- Efficacy (SF) ، المساندة الاجتماعية Social Support (SS) ، الاهتمام الاجتماعي Social Interest (SI) ، الحرية Freedom (F) ، الحيوية Energy (E) المرح Cheerfulness (CH) ثم وضوح الفكر Thought Clarity (TC) .

وبحث عن أربعة عبارات لكل من النوعيات العشرة للسعادة : أحدها للجمل الإيجابية والأخرى للجمل السلبية وواحدة للصفات الإيجابية والأخرى للصفات السلبية . ولتكملة هذه المصفوفة ذات الأربعين عبارة كان من الضروري أن تسترجع أربعة عبارات من مجموعة العبارات الأصلية للمقياس ثم يبني ويتحقق من صدق ست عبارات جديدة .

وكانت النتيجة هي المقياس الثاني للوجدان الذى طبق على عينة عشوائية من الراشدين بمنطقة ديوندن Dunedin وعددهم ١١٠ راشدا وقد اختبر صدق كل عبارة بقياس ارتباطها مع التوازن الوجداني الاجمالي الإيجابي والسلبي .وكانت النتيجة أن جميع العبارات كانت صادقة وتراوحت معاملات ارتباطها بين ٠,٣٣ ، ٠,٧٦ بمتوسط ارتباط قدره ٠,٥٧ وكلها دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠٠١ .

المقاييس الفرعية :

تمثل الجمل والصفات مقياسين فرعيين متكافئين ، وكانت معاملات " ألفا " بالنسبة للمقياسين هى ٠,٨٨ ، ٠,٩٣ على التوالي و ٠,٩٥ بالنسبة لجميع العبارات . وكان الارتباط بين درجات الجمل منفصلة ودرجات الصفات هى ٠,٨٧ ويبلغ متوسط الوقت الذى يستغرقه ملء المقياس خمس دقائق أما

الوقـت الـذي يستغرقه كل من المقياسين (الجمل ، الصفات) فهو حوالى ثلاثة دقائق .

الحالة أم السمة :

إن التعلـيمات الخاصة بنقل المشاعر في فترة الأسابيع القليلة الماضية لا تـترك مجـالا للاحتمال بأن السعادة العامة حالة سريعة التغير أو هى سمة ثابتة تستمر سنوات أو مدى الحياة .

وهـناك احتمال أكبر بأن المقياس يعكس كلا من المكونات قصيرة الأجل وطويلة الأجل الخاصة بالمعنوية . ويتطلب التحليل المناسب للمشكلة معرفة منحـنى التـناقـص (Decay Curve) للثبات بنظام إعادة الاختبار عبر الوقت .

وقد أتضح أن للثبات خط مقارب طويل الأجل A Long Term Asymptote يقترب من ارتباط قدره ٠,٤٥ يمثل ٢٠٪ من التباين . وبذلك فإن درجة المعنوية المـأخوذة عـند أى نقطـة زمنـية تعكس أساسا العمليات قصيرة الأجل (الحالات) في شكل أيام أو أسابيع قليلة ترتبط بـ ٧٠٪ من التباين ، وكذلك عنصـر قلـيل يعكس استعداد المدى الطويل (السمة) نحو مستويات أعلى قليلا أو أكثر إنخفاضا للسعادة العامة .

ويؤيـد هـذا التحلـيل استخدام المقياس الثنائى للوجدان في تقييم البرامج العلاجية حيث لوحظت حساسيته للتغيرات (مثال : لكتر وآخرون Lichter et al , ١٩٨٠) وقـد قـرر كثير من مستعملى المقياس أن له درجة تقبل عامة عالية تتصل بالمشاعر الحسنة Good Feelings والتوافق كما تتصل بالناحية المرضية .

٥] مقياس الرضا عن الحياة

(داينر – إيمونز – لارسن ، جريفين – ١٩٨٥)(٥٠ – ٧١ ، ٧٥)

يناقش هذا البحث بناء وتحقيق صدق مقياس الرضا الشامل عن الحياةوهو مقـياس الرضا عن الحياة (SWLS) ومن بين العناصر المختلفة للمعنوية الذاتـية يركز المقياس الحالى على تقدير الرضا الشامل ولا يتناول البناءات الـتى ترتـبط بهـا مثل الوجدان الإيجابى والوحدة . وقد أتضح أن للمقياس مواصفات سيكومترية إيجابية حيث يتضمن اتساقا داخليا عاليا ودرجة ثبات مؤقت عالية وترتبط درجاته ارتباطا يتراوح بين المعتدل والعالى مع مقاييس المعـنوية الذاتـية الأخـرى ويرتـبط تنبؤيا بالخصائص النوعية للشخصية ويلاحـظ أن المقـياس مناسب للاستخدام مع الجماعات العمرية المختلفة ، وهناك استخدامات أخرى محتملة للمقياس .

شهدت السنوات الأخيرة زيادة البحوث الخاصة بالمعنوية الذاتية " داينر " Diner (١٩٨٤) وفـى هـذه البحوث حددت عناصر ثلاثة للمعنوية الذاتية Subjective Well-Being هـى الوجـدان الإيجابى ، الوجدان السلبى ، الرضـا عـن الحياة (Andrews & Withey ١٩٧٦) ويشير العنصران الأولان إلـى المظاهـر الوجدانـية والانفعالية للبناء أما الأخير فيشير إلى الجوانب المعرفية الحكمية .

ومع وجود العديد من المقاييس لتقدير الوجدان (Bradburn , ١٩٦٩ ; Kammann & Flett , ١٩٨٣ ; Kazma & Stones , ١٩٨٠)

فــإن قيــاس الرضا العام عن الحياة قد لقى اهتماما أقل . ويشير الرضا عن الحياة إلى عملية معرفية حكمية Cognitive , Judgmental Process

وقــد عرف شن ، جونسون Shin & Johnson (١٩٧٨) الرضا عن الحيــاة بأنــه " تقدير شامل لنوعية حياة الشخص حسب معايير مختارة " (Shin & Johnson , 1978 - P.478) وتعــتمد أحكــام الرضــا على مقارنــة ظروف شخص بما يظن أنه المعيار المناسب . ومن الضرورى أن نوضح أن الحكم بمدى رضا الناس عن أوضاعهم الحالية يبنى على المقارنة بمعيــار وضعه الفرد لنفسه ولم يفرض عليه من الخارج وهو السمة المميزة لمجــال المعــنوية الذاتيــة التى تركز على أحكام الشخص نفسه وليس على معيــار يحكــم الــباحث بأهميته (Diener , 1984) فمثلا مع أن الصحة والحيويــة وغيــرها قد تكون مقبولة فإن أفرادا معينين قد يعطونها قيمات مختــلفة . ولهــذا الســبب يجــب أن نسأل الفرد عن تقييمه الشامل لحياته مفضلين ذلك عن تلخيصه لرضاه فى مجالات نوعية من أجل الحصول على قياس شامل للرضا عن الحياة وكما يرى " تتاركايويكس " Tatarkiewics (١٩٧٦) " إن السعادة تتطلب الرضا الشامل أى الرضا عن الحياة ككل " .

وقد صممت مقاييس للرضا العام ولسوء الحظ فإن كثيرا من هذه المقاييس كــان يتكون من عبارة واحدة (ومثل هذه المقاييس ذات العبارة الواحدة لها مشاكل عديدة ترتبط بها (Diener , 1984) كما أن معظم المقاييس الحالية قــد صــممت بحيث تناسب مجتمع المسنين وحدهم مثل مقياس الرضا عن الحياة إعــداد (نيوجارتــن ، هافيجهــرست ، توبــن Neugarten Havighurst & Tobin ,1961) .

ومقياس مركز فيلادلفيا للروح المعنوية للمسنين Philadelphia Geriatric Center Morale Scale لصاحبه " لوتون " Lawton (١٩٧٥)

وبالإضافة إلى ذلك فهناك كثير من تلك المقاييس التي يبدو أنها لا تتناول النوعية الحكمية للرضا عن الحياة فحسب ، فمثلا نجد مقياس الرضا عن الحياة (Neugarten et al , 61) بالرغم من اسمه فإنه يتضمن عامل الحيوية مقابل اللامبالاة وبذلك فإن هذه المقاييس لا تعتبر مقاييس صرفة للرضا عن الحياة ومن هنا تبدو الحاجة إلى مقياس متعدد العبارات يقيس الرضا عن الحياة كعملية معرفية حكمية وتهدف الدراسات الحالية إلى بناء مقياس كما تهدف جزئيا إلى التحقق من صدقه ويدور تصميم المقياس حول مبدأ هو " أنه يجب أن توجه لأفراد العينة أسئلة للحصول على حكم شامل عن حياتهم لقياس مفهوم الرضا عن الحياة " .

<u>الدراسة الأولى :</u>

في المرحلة الأولى لبناء المقياس جمعت قائمة من عبارات التقرير الذاتي عددها (٤٨)عبارة وتكونت هذه العبارات أساسا من أسئلة تتصل بالرضا عن حياة الفرد إلا أنها كانت تتضمن بعض عبارات الوجدان الإيجابية وبعض عباراته السلبية وأسفر التحليل العاملي المبدئي عن ثلاثة عوامل هي : الوجدان الإيجابي ، الوجدان السلبي ، الرضا وحذفت عبارات الوجدان وبعض العبارات من عامل الرضا التي كانت تشبعاتها أقل من ٠,٦٠ فتبقت عشرة عبارات ونظرا للتشابه الكبير بين العديد من تلك العبارات فقد استبعدت خمسة عبارات وأصبحت عبارات المقياس خمسة .

وصممت الدراسة الأولى لقياس السمات السيكومترية للمقياس .

<u>المـــنهج :</u> تكونـــت عينة الدر اسة من ١٧٦ طالبا من طلاب جامعة ألينوى المقيدون فى الفصول التمهيدية لقسم علم النفس حيث طبق عليهم المقياس فى موقـــف جمـــاعـــي وبعد مرور شهرين أعيد تطبيق نفس المقياس على ٧٦ طالبا .

<u>النـــتائج</u> :كـــان متوسط الدرجات على المقياس هو ٢٣,٥ درجة بانحراف معيارى قدره ٦,٤٣ وقدر لكل عبارة درجات تتراوح بين ١ ، ٧ وبذلك فإن الدرجـــات المحـــتملة على الاستبيان قد تراوحت بين خمس درجات (رضا مـــنخفض) ، ٣٥ درجة (رضا عال) وكان معامل الارتباط بين الدرجات الأولى (القبلية) للطلاب ودرجاتهم بعد مرور شهرين (البعدية) هى ٠,٨٢ أمـــا معامل " ألفا " فكان ٠,٨٧ وقد حللت مصفوفة الارتباط المؤقت تحليلا عامليا باستخدام العامل المحورى وقد تحدد عدد العوامل المستخلصة بفحص The Scree Plot of Eige nvalues وباستخدام هذا المعيار ظهر عامل واحد كان مسئولا عن ٦٦٪ من التباين .

<u>الدراسة الثانية :</u>

بعد أن أتضح أن لمقيـــــاس SWLS سمات سيكـــومترية مقبولة كانت الخطوة التالية هى فحص العلاقة بينه وبين مقاييس المعنوية الذاتية الأخرى وكذلك مقاييس الشخصية التى يحتمل أن تكون ذات صلة به .

<u>المنهج :</u> استخدمت عينات مختلفة من طلاب الجامعة وتكونت العينة الأولى من الـــ ١٧٦ طالبا المستخدمين فى الدراسة الأولى وتكونت العينة الثانية من ١٦٣ طالـــبا من الطلاب المقيدين في الفصول التمهيدية لقسم علم النفس وقد طـــبق عليهم بالإضافة إلى مقياس SWLS بطارية مقاييس للمعنوية الذاتية

تضمنت مقياس Cantrill المعروف باسم . Self Anchoring Ladder
(١٩٦٥) وعبارة . Gurin et al واسعة الانتشار (١٩٦٠) ومقياس D.T.
إعـداد Withey & Andrews (١٩٧٦) ومقيـاس العبارة الواحدة
إعـداد Fordyee (١٩٧٨) ، ومقيـاس Campbell , Canverse &
Rodgers (١٩٧٦) ، مقيـاس الاتـزان الوجدانى إعـداد Bradburn
(١٩٦٩) واسـتبيان الشخصـية الفـارقى إعداد Tellegen (١٩٧٩)
ومقياس Farsen (١٩٨٣) ومقياس شدة الوجدان(Affect Intensity
Measure (AIM . كمـا طبقت على العينة بعض مقاييس الشخصية مثل
مقياس مسح الأمزجة Survey of The Temperaments إعداد Buss
& Plomin (١٩٧٥) ومقيـاس تقدير الذات Self-Esteem Scale
إعـداد Rosenburg (١٩٦٥) ومقيـاس العصابية وهو جزء من مقياس
ايـزنك للشخصـية Eysenck Personality Inventory إعـداد
Eysenck & Eysenck (١٩٦٤) ومقياس القابلية الاجتماعية Scale of
Social Desirability إعداد Crawne & Marlowe (١٩٦٤) .

<u>النـتائج :</u> كـانت درجات مقياس SWLS ترتبط بمقدار ٠,٠٢ بمقياس
Crawne & Marlowe ممـا يشير إلى أنه لا يثير القابلية الاجتماعية من
حيث وجهة الاستجابة Response Set وكانت الارتباطات بين SWLS
والمقـاييس الأخـرى للمعنوية الذاتية فى كلا العينتين معتدلة القوة فيما عدا
مقيـاس شدة الوجدان (Affect Intensity Measure (AIM الذى هو
مقيـاس لشـدة الخـبرة الانفعالية . أما الارتباطات بين درجات أفراد العينة
الثانية على مقاييس SWLS ودرجاتهم على بعض مقاييس الشخصية فكانت

٠,٥٤ لتقدير الذات و ٠,٤١ للعصابية ، ويبدو أن الأفراد الراضين عن حياتهم هم عامة جيدو التوافق وخالون من الأمراض النفسية .

الدراسة الثالثة :

اقتصرت الدراستين السابقتين على عينات من طلاب الجامعة أما فى الدراسة الثالثة فكان الهدف تقييم الخصائص السيكومترية للمقياس على عينة من المسنين والحصول على معيار لمعامل الصدق للمقياس في شكل تقدير قام به مشرفون على التجربة حيث أجروا مقابلة شخصية مع كل فرد من أفراد العينة تناولت حياته .

المنهج : تطوع ٥٣ مسنا يعيشون بمنطقة Urbana-Champaign للمشروع ويمكن تصنيفهم إلى أربعة مجموعات هى : مجموعة دور الايواء ، مجموعة الملازمين لبيوتهم ، مجموعة رجال الأعمال السابقين ، مجموعة من النساء من ذوى التوجه الدينى . وكانت متوسطات أعمارهم ٧٥ سنة ، ٣٢ منهم من النساء .

وأجريت مع كل منهم مقابلة عن حياتهم لمدة ساعة بواسطة اثنين من المدربين على إجراء المقابلات . وتلقى أفراد العينة مجموعة محددة من الأسئلة تدور حول المدى الذى حافظوا فيه على نشاطهم وسعيهم نحو التعلم الموجه ذاتيا وفى نهاية الجلسة أكمل الأفراد مقياس SWLS ذى طبعة كبيرة الحروف وكذلك المقياس المنقح للرضا عن الحياة (Adams , ١٩٦٩) وأجرى المقابلة القائمان بها بشكل مستقل فأعطوا درجات على مقياس ذى سبعة نقاط .

<u>النتائج :</u> كانت متوسطات الدرجات على مقياس SWLS هي ٢٥,٨ . أما تقديرات القائمين بإجراء المقابلة فقد ارتبطت بنسبة ٠,٧٣ واختصرت لتكون حكمــا مركبا لتقدير الرضا عن الحياة . وكان ارتباط هذه القيمة مع مقياس SWLS هو ٠,٤٣ وارتبط المقياس الحالي مع LSI بمقدار ٠,٦٨ ، LSI مــع الحكــم المــركب بمقدار ٠,٦٨ . أما الارتباط الشامل للعبارات بالنسبة للعــبارات الخمســة في مقياس SWLS فكانت ٠,٨١ ، ٠,٦٣ ، ٠,٦١ ، ٠,٧٥ ، ٠,٦٦ مما يدل على مستوى جيد من الاتساق الداخلي للمقياس .

<u>المناقشــة</u> : تشــير النتائج إلى أن للمقياس خصائص سيكومترية إيجابية . وتدل الارتباطات بين المقياس ومؤشرات الشخصية فى الدراسة الثانية على أنه يصلح فى المواقف الكلينيكية.

ويــتميز المقيــاس بــنطاقه المحدود وتؤيد ذلك نتائج دراسة Larsen , Diener & Emmons (١٩٨٣) التى أوضحت الارتباطات الضعيفة مع الوجدان بالنسبة لمقاييس المعنوية الذاتية الأخرى .

ويختلف مقياس SWLS فى أنه يترك الحرية للمستجيب ليزيد المجالات المختــلفة (مــثل الصحة أو الثروة المادية) والحالات الشعورية المختلفة (مثل الوحدة) بالطريقة التى يختارها .

ثانيا) بعض مقاييس التوافق العربية

١) مقياس التوافق للمسنين

إعداد د / سامية القطان – ١٩٨٢ . (٨–٧ : ٢٧)

قام بوضع هذا المقياس وتقنينه فى البيئة المصرية سامية القطان عام ١٩٨٢وهو يقيس كلا من التوافق النفسى والتوافق الاجتماعى والتوافق العام .

ويتكون المقياس من ٤٠ عبارة موزعة كالآتى :

١–التوافق النفسى : ٢٠ عبارة (العبارات الفردية)

٢–التوافق الاجتماعى : ٢٠ عبارة (العبارات الزوجية)

تقنين المقياس :

تم تقنين المقياس على عينة قوامها (١٢٠) مسنا من المتقاعدين عن العمل لبلوغهم السن القانونية للإحالة إلى المعاش وهى (٦٠) سنة ، منهم (٦٠) مسنا من القرى ، (٦٠) مسنا من القاهرة تتراوح أعمارهم ما بين ٦٠ – ٧٩ عاما بمتوسط عمر قدره ٦٦,٦٥ سنة ومن الحاصلين على شهادة الابتدائية القديمة على الأقل حتى الليسانس أو البكالوريوس .

١ – ثبات المقياس :

أ – تم قياس ثبات المقياس باستخدم طريقة إعادة الاختبار وذلك بتطبيق المقياس على أفراد العينة ، ثم إعادة تطبيقه بعد أسبوعين من التطبيق الأول على نفس العينة ووجد معامل الارتباط ٠,٧٢ مما يدل على ارتفاع ثبات المقياس .

ب- الاتســاق الداخـلـي : تم قياس الاتساق الداخلي بالنسبة إلى كل عبارات المقياس باستخدام معامل " ألفا " ، وكان هذا المعامل ٠,٨١ .

٢- صدق المقياس :

أ- الصـدق الذاتي : وذلك بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار ، ومعامل الصدق الذاتي لهذا الاختبار ، هو ٠,٨٥

ب- صدق المحكمين : كان أقل نسبة اتفاق هي ٨٠٪ .

- باستخدام معامل الارتباط لبيرسون تم حساب معامل الارتباط بين عبارات التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي وكان معامل الارتباط ٠,٧٤ .
- باستخدام معامل الارتباط لبيرسون تم حساب معامل الارتباط بين عبارات التوافق النفسي والتوافق العام وكان معامل الارتباط ٠,٧٨ .
- وأيضا باستخدام معامل الارتباط لبيرسون تم حساب معامل الارتباط بين عبارات التوافق الاجتماعي والتوافق العام ، وكان معامل الارتباط ٠,٨٠

طريقة التصحيح :

يـتم التصـــحيح كالتالي : كل استجابة " نعم " تعطى ثلاث درجات وكل اســتجابة " في بعض الأحيان " تعطي درجتين ، وكل استجابة " لا " تعطى درجــة واحــدة ، على أن يكون المجموع الكلي للدرجات هو درجة التوافق العام .

وتعتــبر الدرجة من ٤٠ إلى ٨٠ دالة على التوافق ، وتعتبر الدرجة من ٨١ الى ١٢٠ دالــة عـلى عدم التوافق بشكل عام ويمكن استخراج التوافق النفســي والــتوافق الاجــتماعي كل على حده ، فكل العبارات الفردية تقيس التوافق النفسي وكل العبارات الزوجية تقيس التوافق الاجتماعي .

٢) <u>مقياس الرضا عن الحياة للمسنين</u>

إعداد : د / مديحة محمد العزبى – ١٩٨٢ (٣٠)

جمعت عبارات المقياس من المسنين أنفسهم في مناقشة عامة معهم وكذلك تـم الاسـتعانة ببعض المقاييس والكتب التى تناولت هذا الموضوع وجمعت العـبارات وعرضـت على الحكام وتم تصنيفها في مجالات ثلاثة هى التى تضمنها المقياس الحالى :

أ) عـبارات تعـبر عن تقبل المسن أو عدم تقبله لحياته وإنجازاته الماضية والحاضرة .

ب) عبارات تعبر عن تقبل المسن أو عدم تقبله لذاته .

جـ) عبارات تعبر عن تقبل المسن أوعدم تقبله للآخرين من حوله .

وقد تم وضع تعريف محدد وواضح للمجالات الثلاثة وتم عرض العبارات بطـريقة غيـر مصنفة على مجموعة أخرى من الحكام وطلب اليهم إعادة تصـنيفها عـلى أسـاس تعريف المجالات الثلاث ، ولم يختلف الحكام فى تصـنيفها إلا فى ثلاث عبارات تم تعديلها أو حذف غير الصالح منها . وقد تكون المقياس فى صورته النهائية من (٥٢) عبارة موزعة كالآتى :

١- المجال الأول ١٦ عبارة .

٢- المجال الثانى ١٨ عبارة .

٣- المجال الثالث ١٨ عبارة .

<u>ثبات المقياس</u>

حسـب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لكل مجال على حـــدة وكان كالآتى :

١- المجال الأول (تقبل الحياة والإنجازات)

س= ٠,٦٢   س ١٠١ = ٠,٧٧

٢- المجال الثانى (تقبل الذات) :

س= ٠,٥٤   س١٠١= ٠,٧٠

٣- المجال الثالث (تقبل الآخرين) :

س= ٠,٨٨   س١٠١ = ٠,٨٧

ولحساب معامل الثبات الكلى فقد تم تحويل تلك المعاملات إلى المقابلات اللوغارتمية (٢٢٩,٥) لقيسم متوسط معاملات الارتباط وكانت ١,٠٢ ، ٠,٨٧ ، ١,٤٢ على التوالى . وبالتالى فإن متوسط المقابلات اللوغارتمية طبقا لطريقة فشر Fisher هي ١,١ ، وبالكشف العكسى يتضح أن معامل الثبات الكلي هو ٠,٧٦ .

صدق المقياس :

تم حساب الصدق بثلاث طرق هي :

١- الصدق المنطقى .

٢- صدق المضمون.

٣- الصدق الذاتى .

وقد بلغ بالنسبة للأبعاد الثلاثة على التوالى ٠,٨٨ ، ٠,٨٤ ، ٠,٩٣ وكان معامل الصدق للمقياس كله ٠,٨٧ وقد طبق المقياس واستخرجت معاملات الارتباط بين درجات أفراد مجموعة البحث فى المقاييس الفرعية المختلفة وبينها وبين المقياس كله بعد وضع العبارات بطريقة عشوائية حتى لا يتعرض المبحوث لتسلسل معين أو لإتجاه فرعى معين .

وقد تم تطبيق المقاييس بطريقة فردية على جميع المشتركين بواسطة نفس الباحثة وروعي أن تطبق كلها في جلسة واحدة . وقامت الباحثة بقراءة العبارات على المبحوثين بحيث يقومون بالإجابة ويتم تسجيل الاستجابات .

وبذلك فإنه تم جمع تقارير عن المسنين أنفسهم عن اتجاهاتهم ، ومدى رضاهم عن جوانب حياتهم ، حيث يرى روجرز Rogers أن أحسن موقع ممكن لفهم السلوك يكون من خلال الإطار المرجعي الداخلي للفرد نفسه وذلك عن طريق التقارير الذاتية .

توزيع عبارات مقياس الرضا عن الحياة تبعا للمقاييس الفرعية

المتغيرات	أرقام العبارات	العدد
تقبل الحياة والإنجازات	٢ ، ٤ ، ٧ ، ١٢ ، ١٤ ، ٢٠ ، ٢٥ ، ٢٧ ، ٣١ ، ٣٣ ، ٣٤ ، ٣٧ ، ٤٣ ، ٤٥ ، ٤٧ ، ٤٩	١٦
تقبل الذات	٥ ، ٩ ، ١٠ ، ١٥ ، ١٧ ، ١٨ ، ٢٣ ، ٢٦ ، ٢٩ ، ٣٠ ، ٣٢ ، ٣٥ ، ٣٨ ، ٣٩ ، ٤٠ ، ٤٤ ، ٤٨ ، ٥١	١٨
تقبل الآخرين	١ ، ٣ ، ٦ ، ٨ ، ١١ ، ١٣ ، ١٦ ، ١٩ ، ٢١ ، ٢٢ ، ٢٤ ، ٢٨ ، ٣٦ ، ٤١ ، ٤٢ ، ٤٦ ، ٥٠ ، ٥٢	١٨

٣) اختبار تفهم الموضوع للمسنين (S.A.T)

ليوبولد بيلاك ، سونيا بيلاك

إعداد د . عبد العزيز القوصي ، د . محمد عبد الظاهر الطيب – ١٩٨٤ (٢٦)

نشر بيلاك Bellak في عام ١٩٤٩ اختبار تفهم الموضوع للأطفال (C.A.T) وكان هذا امتدادا لاختبار تفهم الموضوع (T.A.T) ويرى بيلاك أن روح العصر قد اقتضت بطبيعة الحال أن يوجه اهتمام صوب ابتكار امتداد لفنية تتجاوز العينات الحالية وفقا لمدى تفهم الموضوع وهى الفنية التى ثبت نفعها الصميم بالنسبة لاختبار تفهم الموضوع (T.A.T) واختبار تفهم الموضوع للأطفال (C.A.T) بحيث يمكن تطبيق هذه الفنية على مشكلات جيل المسنين كذلك ، وبذلك نكون قد حصلنا على فنيات تغطى على وجه التقريب كل مراحل الحياة .

<u>طبيعة وهدف الاختبار</u>: من المعروف أن مشكلات المسنين غالبا ما تتركز حول الشعور بالوحدة والإحساس بعدم النفع والتعرض للمرض والعجز والتقدير المنخفض لقيمة الذات وليس من المحتم أن يستمر الموقف على هذا النحو .

ويقول بيلاك : نحن لم نتمكن من التوصل إلى صيغة مثالية عندما كرسنا جهودنا من أجل تقديم مثيرات تساعدنا على الحصول على صورة تعكس تفهم مشكلات الشيخوخة ، فكان علينا أن نصمم صورا غامضة إلى الدرجة التي تكشف عن التفاوت الفردى الفسيح ففي الوقت نفسه نقوم بعمل مرآه

تعكس المواقف والمشكلات القائمة حاليا والتي يرى المسنون أنها تهددهم في الوقت الحاضر .

ويندرج اختبار تفهم الموضوع للمسنين وفقا للتقاليد المتبعة تحت فئة الفنيات الاسقاطية : فهناك مثير يقدم إلى مبحوث أو مبحوثة ويتم تشخيص الاستجابات التي تتخذ صورة قصص أو كلمات أو سلوك عياني بقصد الكشف عما يراد التوصل إلى معرفته عن ذلك المبحوث أو تلك المبحوثة .

وقد تم تصميم الصور لتعكس مشاعر المسنين وأفكارهم وتقدم لنا صورة عامة عن بنية وديناميات شخصياتهم . وبهذا يمكن استخدام اختبار تفهم الموضوع للمسنين من أجل التدخل العلاجي الفعال أو إعادة بناء الموقف . والطريقة التي تم بها تصميم هذا الاختبار تهدف إلى مساعدة الاخصائيين النفسيين والأطباء ، والأطباء النفسيين وأخصائيي التأهيل والممرضات والمعالجين وغيرهم من المهنيين المعنيين برعاية المسنين .

بنية الاختبار: بدأ اختبار تفهم الموضوع للمسنيين ببعض أفكار عملية بخصوص تلك الموضوعات التي أريد إبراز أهميتها . وكان الهدف تصميم صور يمكن أن تثير موضوعات ذات دلالة خاصة بالنسبة للمسنين فرسمت سونيا بيلاك Sonya Bellak سلسلة متتالية مكونة من ٤٤ صورة ثم قدمتها إلى عينات تم تحديدها على أساس اختلاف فئات المسنين فبعضهم كان يعمل وبعضهم كان متقاعدا ، وكان البعض في مؤسسات لرعاية المسنين ، أما البعض الآخر فكان يعيش في بيوتهم ... إلخ .

وطوال مرحلة جمع القصص أصبح من الواضح أن بعض الصور نادرا ما كان يساعد المبحوث على سرد قصص جيدة بينما حفزت صور أخرى

المبحوثين على سرد قصص محدودة جدا من حيث التباين . وأثبت التمحيص الكلينيكي فشل بعض الصور في إحداث الجذب المنشود وذلك بسبب الغموض غير الكافي بالإضافة إلى إنعدام الاهتمام بموضوع معين (من جانب المفحوصين) وقد رفضت أو عدلت ٣٠ صورة من ٤٤ صورة حتى تم التوصل في النهاية إلى المجموعة الراهنة المكونة من ١٦ صورة .

وقد قرر واضعو الاختبار أن تكون الشخصيات التى تظهر في الصورة غامضة من حيث الجنس ، وصممت اللوحات في أحجام (مقاسات) أكبر قليلا من لوحات اختبار تفهم الموضوع للاطفال (C.A.T) واختبار تفهم الموضوع (T.A.T) واضعين في الاعتبار أن مشكلة ضعف الإبصار مشكلة شائعة بين المسنين . وقد أولي قدر كبير من الاهتمام لمحاولة جعل خلفيات الصور مناسبة لمواقف حياة شخصية واجتماعية – اقتصادية مختلفة تضم أيضا جنسيات مختلفة .

وأجريت التعديلات اللازمة على لوحات الاختبار الستة عشر لتتوافق مع البيئة المصرية .

وصف الصور ووصف الاستجابات الاعتيادية : صممت الصور – كما أوضحنا من قبل – لتعكس مشاعر المسنين وأفكارهم ويبدأ عند عرضها بصورة خفيفة الوقع بعض الشئ تعقبها صورة ترتبط بمشكلة محسوسة ذات طابع اقتصادى ، وبسبب واقعيتها الملموسة مثل خفة وقع الصورة الأولى فإنهما تسهل من قيام المفحوص بهذه المهمة . وقد عرضت لوحات الاختبار الستة عشر بعد إجراء التعديلات اللازمة لتتوافق مع البيئة المصرية على اثنين من المسنيين أحدهما رجل والأخرى سيدة . وقدم ملخص بتاريخ

الحالتيسن وموضـــوعات نمطـــية جادة كاستجابات للوحات المختلفة لصورة الاختـــبار الأصلية وعدلت الصور المختلفة واستجابات كل من الرجل المسن والسيدة المسنة .

<u>الـتأويل</u> : يفضـــل اعتبار هذه الأداة فنية وليس اختبارا فهي تختلف بدرجة طفـيفة عن الفنية الكلينيكية التي مؤداها توجيه أسئلة إلى الناس ليخبروننا ما يؤلمهم . وهذة الفنية لا تدعي أكثر من قدرتها على تسهيل عملية تعبير المرء ونقلـــه لمشاعره بأفكاره بالاستجابة لمثيرات معيارية بدلا من أسئلة كلينيكية معيارية .

فـــإذا كـــان لنا أن نتوصل إلى استدلالات عن المتضمنات قبل الشعورية والـــلا شعورية لاستجابات المفحوصين للاختبار ، فإن هذا يجب ألا يقوم به ســـوى اخصــــائيين نفســـيين وأطباء نفسيين مؤهلين ومدربين تدريبا دقيقا ومتمرســـين علـــى الاستخدامات المتنوعة للفنيات الاسقاطية . ويمكن القيام بتأويل اختبار تفهم الموضوع للمسنين (S.A.T) باستخدام نفس الفنية التى وصـــفها بسيلاك Bellak والمتبعة مع اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) واختبار تفهم الموضوع للأطفال (S.A.T).

<u>معطـــيات تـــتعلق بالاختـــبار</u> : استفاد المقياس بما نشرته الجمعية النفسية الأمريكـــية عن معايير الاختبارات في تحديد المعطيات الأساسية التي يجب توافرها في فنية مثل فنية تفهم الموضوع للمسنين وهي كما يلي:

١- الـــتأكد النســـبي من أن الناس سوف يقومون بالفعل بسرد قصص ذات طول ومحتوى ذى مغزى بدرجة مقبولة . وفى الحالات الراهنة فإن هذا يعنى أن الصور يجب أن تستخلص قصصا تكشف عن شئ ما فيما يتعلق

بشخصيات ومشكلات الناس الذين يندرجون تحت فئة العمر المحددة للدراسة ، أى من هم فوق سن الخامسة والستين .

٢- يبدو أن طول القصص فيما يتعلق بالصور نفسها قد كشف عن علاقة ارتباطيه قوية بدرجة الغموض بحسب رأى برولا Proia وهكذا ثبت أن هذا يعد مقياسا ومؤشرا لمدى فائدة أى صورة بالرجوع إلى هذا المعيار المقبول بصورة عامة .

٣- إن وصف الموضوعات ودراسة معدل تواترها يعد وسيلة أخرى تفى بهذه الحاجة ، وتوجد وسيلة أخرى هى الصدق الظاهرى القائم على الاتساق مع المعلومات الكلينيكية وإسهابها بصورة متسقة داخليا ، فحتى بالرغم من أن الصدق الظاهرى لا يحظى بمكانة عالية في اختبارات المهارة والذكاء ، فإن الاتساق الداخلى مع مجموعة المعطيات الدينامية ومعطيات الواقع العيانى التى نحصل عليها من المقابلات الشخصية وتاريخ الحالة ، كل هذا يعطى الصدق الظاهرى قيمة أعظم فى الحالة الراهنة .

٤- يجب أن يكون هناك قدر كاف من فكرة عامة عن الموضوعات " الشائعة " أى الموضوعات التى يتكرر أن تستخلصها المثيرات وهذا يبرر ويقدم أساس انتقاء صور بعينها بصورة عامة ، وانتقاء بعضها لبعض الناس بصفة خاصة . إن استقرار بعض الموضوعات الشائعة يجب أن يسهل أيضا التوصل إلى بعض الاستدلالات التجريبية أو المبدئية وذلك عندما تنحرف الاستجابات الفردية بدرجة كبيرة ذات دلالة عن المعيار المتوقع .

الصـــدق والثبات : ليس لهذه الفنية صدق وثبات ذا قيمة إحصائية باهرة إلا فيمـــا يتعلق بالحقيقة التي مؤداها أن الصور مواقف نقابلها في حياتنا اليومية بصورة متكررة ، ومن ثم فإننا من المحتمل أن نستخلص استجابات ومشاعر وأفكار نمطية ترتبط عادة بهذه المواقف .

وتســتند المعلومات الراهنة عن فنية تفهم الموضوع للمسنين S.A.T إلى استجابات تم الحصول عليها من مائة شخص (هذا العدد لا يشمل من حذفت اســتجاباتهم) وكــان هناك ستة وأربعون رجلا وأربعة وخمسون امرأة بين الخامسة والستين والرابعة والثمانين .

ولمــا كان الهدف هو الحصول على قطاع عرضي اجتماعي – اقتصادى لذلك تم تطبيق الفنية على عدد متباين من قطاعات ومجالات الحياة .

ومن بين القصص التي أمكن الحصول عليها من هؤلاء المائة شخص كان متوســط طــول القصص من حيث عدد الكلمات ١١٢ كلمة بمتوسط حسابي ١٣٨ وحــد أقصى ٢٨٠ . وكان متوسط الوقت الذي استغرقه تطبيق الفنية على عشرة صور يتفاوت بين ٢٠ إلى ٣٠ دقيقة .

وكتعميم آخر فإنه يمكن القول بأنه يبدو أن المسنين يسردون قصصا أميل إلى الــتفكير الحســي مــن الأطفال في استجاباتهم لاختبار تفهم الموضوع للأطفــال C.A.T ، أو الراشدين بين سن ١٨ ، ٦٥ في استجاباتهم لاختبار تفهم الموضوع .T.A.T

---

٤) مقياس التوافق لدى المتقاعدين بسبب الشيخوخة

إعداد : دكتور علي محمد الديب (١٩٨٥) .

يتكون من ٣٤ عبارة تقيس جوانب التوافق لدى المسنين بعد ترك العمل . وتحصل العبارة الإيجابية على درجتين ، والعبارة السالبة على صفر، والعبارة بين بين تحصل على درجة واحدة . وقد جمعت العبارات عن طريق استبيان مفتوح قدم للخبراء في علم النفس ، وإلى ٢٥ فردا من المسنين ، وقد استفاد من المقاييس السابقة في التوافق . وقد مر المقياس بعملية الصدق والثبات .

ثبات المقياس : تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة إعادة الاختبار وذلك بعد خمسة عشر يوما على عدد ٣٠ من المسنين بعد السبعين عاما وكان الثبات = ٠,٨ (٠,٧٥٣) .

الصدق : أعتمد على نوعين من الصدق :

١- صدق المحكمين : حيث أشترك في تحكيم المقياس عدد ١٠ من الخبراء وأساتذة علم النفس وأخذت العبارات التي حصلت على موافقة ٨٠ ٪ فيما أعلى .

٢- الصدق التجريبي : طبق المقياس مع اختبار صبرة محمد علي للتوافق (١٩٨٢) على عدد ٣٠ من المسنين وكانت ر = ٠,٧١٠ = ٠,٧ وهو معامل ارتباط مقبول . (٢٠ - ٣٩٣ ، ٣٩٤)

٥) مؤشر الرضا عن الحياة

لنيوجارتن إعداد دكتور علي محمد الديب (١٩٨٥)

هـذا المقيـاس من إعداد نيوجارتن Newgarten (١٩٦١) ، وقد قام الدكتـور عـلي محمـد الديـب (١٩٨٥) بترجمته وإعداده للبيئة العربية واسـتعان بذلك بمتخصصين في اللغة الانجليزية والعربية ، وذلك بترجمته إلى العـربية ثم إعادة الترجمة العربية إلى الانجليزية حتى يتأكد من التطابق بين الصورة الانجليزية والصورة العربية ، وهو مكون من خمسة أبعاد :

١- بعد الاتجاه التفاؤلي والشعور بالسعادة : ويحتوى على العبارات

٣ ، ٤ ، ٥ ، ٦ ، ٧ ، ١٨.

٢- بعد حماسة الفرد للاستجابة : ويحتوى على العبارات

١ ، ٨ ، ٩ ، ١٠ ، ١٥ ، ١٦ .

٣- بعد التطابق بين الأهداف المرغوبة والمنجزة ويحتوى على الفقرات :

١٢ ، ١٣ ، ١٩ .

٤- والبعد الرابع وهومفهوم الذات الإيجابي ويحتوى على العبارات :

٢ ، ١٧ ، ٢٠ .

٥- والـبعد الخـامس وهـو الشعور بعدم الإنجاز في الحياة ويحتوى على العبارات :

١١ ، ١٤

وتحصل العبارة الإيجابية على درجتين والعبارة السالبة على صفر ، وإذا كانت الإجابة (بين بين) تحصل على درجة واحدة .

ثبات مؤشر الرضا عن الحياة : استخدمت طريقة إعادة الاختبار وكانت درجة الثبات = ٠,٦٦٥ = ٠,٧ .

صدق المقياس : استخدم الصدق التجريبي حيث طبق مؤشر الرضا عن الحياة مع اختبار مديحة العزبي للرضا عن الحياة على ٣٠ من الذكور والإناث وكانت ر = ٠,٧ وهو معامل ارتباط مقبول . (٢١ - ٣٩٤ ، ٣٩٥) .

٦) مقياس فيلادلفيا للروح المعنوية للمسنين

The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale

م . بويل لوتون – إعداد : دكتور عبد الحميد محمد شاذلى (١٩٩٠)

سعى لوتون Lawton (١٩٧٢) إلى بناء مقياس متعدد الأبعاد لقياس الروح المعنوية لدى المسنين فهو أكثر ملاءمة من المقاييس اللا بعدية فى تحقيق هذا الغرض . وقد راعى أيضا الطول المثالى للمقياس فهو من الخصائص المرغوبة للقياس النفسي وهو أيضا دالة جماعة العينة التي يصمم من أجلها المقياس ، فمقاييس مينسوتا المتعددة الأوجه MMPI Scales طويلة بشكل لا يجعلها مناسبة للمسنين .

ومن ناحية أخرى تبدو بعض المقاييس قصيرة جدا وذات ثبات منخفض مثل مقياس كوتنر وآخرين Kutner et al. (١٩٥٦) وبذلك لخص* لوتون Lawton * أسباب وضعه لمقياس جديد للروح المعنوية فى الحاجة إلى تعريف متعدد الأبعاد للروح المعنوية والحاجة إلى مقياس ذى طول مناسب يحقق ثباتا معقولا ولا يسبب فى الوقت نفسه ارهاقا أو تشتتا فى الانتباه لدى المفحوص . (٦١- ١٤٤ : ١٤٦)

ويختلف مفهوم مصطلح الروح المعنوية هنا عن الاستخدام التاريخى لهذا المصطلح فى الصناعة وبعض المؤسسات الرسمية فالمكونات التى تم التركيز عليها هنا هى التحرر من أعراض الضغط النفسى والرضا عن الذات والإحساس بالتناغم بين الذات والبيئة والقدرة على المجاهدة Strive المعقولة مع استمرار تقبل المحتوم ، كما يتضمن التعريف خصائص أقل أهمية بالنسبة للروح المعنوية مثل المسايرة والنشاط والتفاعل الاجتماعى .

وقد اشتمل المقياس على (٢٢) عبارة موزعة على ستة أبعاد .

وصف أبعاد المقياس :

١- التفتح Surgency :

تصف العبارات في هذا البعد الفرد ذا التفكير المتفائل والمتحرر من القلق والاكتئاب المستعد للبقاء نشطا أو مرتبطا ، وبعكس ذلك نجد الفرد القلق المتشائم .

٢- اتجاه الفرد نحو كبر سنه Atitude Toward Own Aging :

يتصل هذا البعد بالإدراك الذاتي للتغيير أو انعدام التغيير كلما زاد عمر الفرد وبتقدير نوعية التغيير والاتجاهات النمطية الجامدة ، وهذا البعد في معظمه فردي أكثر منه نمطي جامد .

٣- قبول الوضع الراهن Acceptance of Status Quo :

الفرد الذي يحصل علي أعلي الدرجات في هذا العنصر هو من يكون راضيا عن الأمور كما هي سواء كانت موقع السكن أو مستوى النشاط أو التقييم العام للحياة الحاضرة أو مقارنتها بالماضي .

٤- الاهتياج Agitation :

يشمل كل أعراض القلق تقريبا مضافا إليها عناصر المزاج الاكتئابي المصحوب بالقلق .

٥- التفاؤل البسيط Easygoing Optimism :

لهذا البعد مظاهر انفعالية وفكرية ، وفي حالة الاتجاه الإيجابي يعني القدرة على الاستمتاع بالذات العاجلة وفي اتجاهه السلبي يتضمن الاكتئاب .

٦- عدم الرضا المرتبط بالشعور بالوحدة النفسية :

Lonely Dissatisfaction

إن محـــتوى العبارات فى هذا العنصر يفترض القبول أو عدم الرضا عن الأشياء كما هى الآن ، ويحتمل أن يكون الاتجاه الموجب لهذا العنصر متسقاً مـــع الارتباط المرضى أو فك الارتباط اعتمادا على الدرجة الفعلية للتفاعل الاجتماعى .

توزيع عبارات المقياس :

يـــتكون المقـــياس من (٢٢) عبارة منها (٨) عبارات ايجابية و (١٤) عبارة سلبية موزعة على الأبعاد التالية :

١- البعد الأول : تمثله أربع عبارات أرقامها حسب ترتيبها فى المقياس كما يلى : ١٠ ، ١٢، ١٣، ١٥ .

٢- البعد الثاني : تمثله خمس عبارات أرقامها هى :
١ ، ٢، ٦، ٩، ١٦.

٣- البعد الثالث : تمثله العبارتان رقما ٧ ، ١٤.

٤- البعد الرابع : يتكون من خمس عبارات تمثلها الأرقام
٤ ،٨، ١٧ ، ٢٠ ،٢٢.

٥- البعد الخامس : تمثله ثلاث عبارات أرقامها
١١ ، ١٨ ،٢١ .

٦- البعد السادس : يتكون من ثلاث عبارات أرقامها ٣ ، ٥ ، ٩ .

الصدق و الثبات :

أولا – صدق المقياس :

استخدم المؤلف طريقتين للتحقق من صدق المقياس :

أ- الصدق التلازمي :

حيث تتم مقارنة درجة الاختبار الجديد باختبار أو اختبارات أخرى قائمة مستقرة ثبت صدقها وثباتها . وقد طبق الباحث مقياس فيلادلفيا للروح المعنوية لدى المسنين مع مقياس الرضا عن الحياة للمسنين (مديحه العزبى) على (٢٥) فردا من الذكور والإناث لهم نفس خصائص العينة الأصلية ، وقام بحساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة على مقياس فيلادلفيا ودرجاتهم على مقياس الرضا عن الحياة وكانت قيمة معامل الصدق باستخدام معادلة الارتباط (بيرسون و براون Pearson & Brown) هى ٠,٧٨ ويتضح ذلك من الجدول التالى :

جدول (١)

معامل الصدق التلازمي لمقياس فيلادلفيا (ن= ٢٥)

مجموع الدرجات على مقياس فيلادلفيا	مجموع الدرجات على مقياس الرضا عن الحياة	معامل الارتباط	مستوى الدلاله
١٢٨٤	٣١٧٩	٠,٧٨	دال عند ٠,٠١

ومقياس الرضا عن الحياة للمسنين ١٩٨٢، (رقم (٢) فى ملاحق الدراسة) يتكون من (٥٢) عبارة تقيس ثلاثة جوانب هى : تقبل المسن لحياته وإنجازاته الماضية والحاضرة ، ومدى تقبله لذاته ومدى تقبله للآخرين .

ويتضمن المجال الأول (١٦) عبارة والمجال الثانى (١٨) عبارة والمجال الثالث (١٨) عبارة . أما من حيث كفاءة المقياس فإن درجة ثباته وهي ٠,٧٦ ومعامل الصدق هو ٠,٨٧ .

ب) الصدق الامبريقي :

وذلك بإيجاد معامل الارتباط بين درجات المفحوصين على مقياس فيلادلفيا والدرجات الناتجة عن استجابة أكثر الأشخاص ملازمة لهم (مثل الزوجة أو الزوج) على نفس المقياس ، وباستخدام هذه الطريقة كانت درجة الصدق هى ٠,٨١ وفيما يلي الجدول الذى يوضح ذلك :

جدول (٢)

معامل الصدق الامبريقي لمقياس فيلادلفيا

مجموع درجات المفحوصين	مجموع درجات الأشخاص الملازمين لهم	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١٢٨٤	١٢٦١	٠,٨١	دال عند ٠,٠١

ثانيا – ثبات المقياس :

استخدم المؤلف طريقتين للتحقق من ثبات المقياس :

أ) طريقة إعادة الاختبار :

حيث تم تطبيق المقياس على مجموعة من المسنين لها نفس خصائص العينه الأصليه قوامها (٢٥) فردا (١٣ من الذكور ، ١٢ من الإناث) ثم أعيد التطبيق على نفس المجموعة بعد مضى ثلاثة أسابيع وتم إيجاد معاملات الثبات لأبعاد المقياس ، ويوضح ذلك الجدول التالى :

جدول (٣)

معاملات ثبات الأبعاد بطريقة إعادة الاختبار

البعد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
١- التفتح	٠,٦٨	دال عند مستوى ٠,٠١
٢- اتجاه الفرد نحو كبر سنه	٠,٦٨	دال عند مستوى ٠,٠١
٣- قبول الوضع الراهن	٠,٤٠	دال عند مستوى ٠,٠٥
٤- الاهتياج	٠,٨٣	دال عند مستوى ٠,٠١
٥- التفاؤل البسيط	٠,٤٩	دال عند مستوى ٠,٠٥
٦-عدم الرضا المرتبط بالشعور بالوحدة النفسية	٠,٥٤	دال عند مستوى ٠,٠١

كمـــا تــم إيجـــاد معامل الارتباط بين مجموع درجات الأفراد في كل من التطبيقيـــن باســـتخدام معادلة سبيرمان و براون Spearman & Brown وكان معامل ثبات المقياس هو ٠,٦٥ ، وفيما يلى الجدول الذى يوضح ذلك :

جدول (٤)

معامل ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار

مجموع الدرجات في التطبيق الأول	مجموع الدرجات في التطبيق الثانى	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١٢٨٤	١٣٣١	٠,٦٥	دال عند ٠,٠١

ب) طريقة التجزئة النصفية :

وذلـــك بإيجـــاد معـــامل الارتباط بين درجات العبارات الفردية ودرجات العـــبارات الزوجية للمقياس ،وكانت قيمة الثبات باستخدام هذه الطريقة هي ٠,٩٢ ، والجدول التالى يوضح ذلك :

جدول (٥)

معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية

مجموع درجات العبارات الفردية	مجموع درجات العبارات الزوجية	معامل الارتباط	مستوي الدلالة
٦٤٧	٦٣٧	٠,٩٢	دال عند ٠,٠١

ومما سبق يتضح أن مقياس فيلادلفيا للروح المعنوية لدى المسنين يتميز بدرجة صدق وثبات مقبولتين مما يجعله صالحا للاستخدام .

طريقة التصحيح :

يجيب المفحوص عن كل عبارة وفقا لمقياس تقدير ثلاثي هو : كثيرا – أحيانا – نادرا ويكون حساب الدرجات على العبارات الإيجابية هو (٣، ٢، ١) والعكس بالنسبة للعبارات السلبية .

المراجـــــع

أولاً- المراجع العربية :

(١) إبـراهيم احمد أبوزيد . سيكولوجية الذات والتوافق ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية ، ١٩٨٧ .

(٢) أمـال صـادق ، فؤاد أبو حطب . نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين (ط٢) ، القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٩٠

(٣) أميـن رويحـه . شـباب في الشيخوخة ، ط٢ ، بيروت : دار القلم ، ١٩٧٢.

(٤) أنا اصلان . "سر التشيخ" رسالة اليونسكو ، العدد (٢٥٧) ، القاهرة : مركز مطبوعات اليونسكو ، اكتوبر ، ١٩٨٢ .

(٥) جـلال الديسن الغزاوى . دراسة سوسيولوجية حول ظاهرة الشيخوخة ودور الخـدمة الاجتمـاعية ، حوليات كلية الآداب ، الحولية التاسعة (الرسالة الخمسون) الكويت : جامعة الكويت ، ١٩٨٨ .

(٦) زكـريا إبراهيم . الزواج والاستقرار النفسي ، ط٣ ، القاهرة : مكتبة مصر ، ١٩٨٦ .

(٧) ـــــــــــ . مشكلة الحياة ، القاهرة ، مكتبة مصر ، ١٩٧١ .

(٨) سامية القطان . مقياس التوافق للمسنين ، القاهرة : دار الثقافة للطباعة والنشر ، ١٩٨٢ .

(٩) سعد جلال .المرجع في علم النفس ، القاهـرة : دار الفكر العـربى ، ١٩٨٥ .

(١٠) صلاح مخيمر . محاضرات الدبلوم الخاص ، كلية التربية – جامعة عين شمس ، ١٩٨٥ .

(١١) ـــــــــــ . الإيجابيــة كمعيار وحيد وأكيد لتشخيص التوافق عند الراشدين ، القاهرة : الانجلو المصرية ، ١٩٨٤ .

(١٢) ـــــــــــ . في إيجابيــة الـتوافق ، القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٨١ .

(١٣) ـــــــــــ . مفهـوم جديد للتوافق ، القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٧٨ .

(١٤) طلعت منصور . الشخصية السوية " عالم الفكر ، المجلد (١٣) ، العدد (٢) الكويت : وزارة الإعلام ، ١٩٨٢ .

(١٥) عـبد الحميد محمد الهاشمي . علم النفس التكويني ، أسسه وتطبيقه من الولادة إلى الشيخوخة ، جدة : دار المجمع العلمي ، ١٩٨٠ .

(١٦) عـبدالله عـبد الحي موسى . المدخل إلى علم النفس ، ط٣ ، القاهرة : مكتبة الخانجي ، ١٩٨٢ .

(١٧) عـزت سـيد إسـماعيل . الشيخوخة ، أسبابها ، مضاعفاتها ، الوقاية والاحتفاظ بحيوية الشباب ، بيروت : دار القلم ، ١٩٨٣ .

(١٨) ـــــــــــ . التقدم في السن . دراسات اجتماعية نفسية ، الكويت : دار القلم ، ١٩٨٤ .

(١٩) عصام فكرى . " علم الشيخوخة " عالم الفكر ، المجلد (٦) العدد (٣) ، الكويت : وزارة الإعلام (أكتوبر -نوفمبر -ديسمبر ، ١٩٧٥)

(٢٠) علي محمد الديب . " مقياس التوافق لدى المتقاعدين بسبب الشيخوخة " في عـلي محمد الديب ، بحوث في علم النفس على عينات مصرية -

سعودية –عمانية (الجزء الأول) ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٩٤ .

(٢١) ـــــــــــ . " مؤشر الرضا عن الحياة لنيوجارتن " فى على محمد الديب ، بحوث في علم النفس على عينات مصرية سعودية –عمانية (الجزء الأول) ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٩٤ .

(٢٢) فتحى السيد عبد الرحيم . " نظرة تقييمية لأساليب وبرامج الرعاية الاجتماعية للمسنين " ندوة رعاية المسنين في الوطن العربي (تونس ٢٥–٢٧ أكتوبر ، ١٩٨٢)

(٢٣) فرانك ت . سيفرين . ترجمة طلعت منصور وآخرين ، علم النفس الإنساني ، القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٧٨ .

(٢٤) فؤاد البهى السيد . الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة ، ط ٤ ، القاهرة : دار الفكر العربى ، ١٩٧٥ .

(٢٥) لندا ل . دافيدوف ، ترجمة سيد الطواب وآخرين . مدخل علم النفس ، ط٣ ، القاهرة : الدار الدولية للنشر والتوزيع ، ١٩٨٨ .

(٢٦) ليوبولد بيلاك ، سونيا بيلاك إعداد عبد العزيز القوصى ، محمد عبد الظاهر الطيب . اختبار تفهم الموضوع للمسنين (تعليمات الاختبار) ، القاهرة : دار المعارف ، ١٩٨٤ .

(٢٧) محمد شحاته ربيع . تاريخ علم النفس ومدارسه ، القاهرة : دار الصحوة للنشر والتوزيع ، ١٩٨٦ .

(٢٨) محيى الدين أحمد حسين . العمر وعلاقته بالإبداع لدى الراشدين ، القاهرة : دار المعارف ، ١٩٨٢ .

(٢٩) مدحت فؤاد فتوح حسين . تنظيم مجتمع المسنين ، القاهرة : المطبعة التجارية الحديثة ، ١٩٩٢ .

(٣٠) مديحه محمد العزبى . مقياس الرضا عن الحياة للمسنين (غير منشور) ١٩٨٢ .

(٣١) مصطفى فهمى . التكيف النفسي ، القاهرة : مكتبة مصر ، ١٩٧٨ .

(٣٢) هدى محمد قناوى . سيكولوجية المسنين ، الجيزة : مركز التنمية البشرية والمعلومات ، ١٩٨٧ .

(٣٣) والاس د. لابين ، بيرت جرين ترجمة فوزى بهلول . مفهوم الذات ، أسسه النظرية والتطبيقية ، القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٧٩ .

ثانيا – المراجع الأجنبية :

(34) Albert Koz ma & M. J. Stones . The Measurement of Happiness : Development of The Memorial University of Newfoundland Scale Happiness (MUNSH) , Journal of Gerontology , Vol . 35 (6) , 1980 .

(35) Atchley, Robert C. The Sociology of Retirement , N .Y . : John Wiley & Sons, 1976 .

(36) Bell , Bill D ." The Limitations of The Crisis Theory as an Explanatory Mechanism in Social Geron-tology"Int'L. J. Aging & Human Development, Vol. 6 (2), 1975.

(37) Bernard, Harold W . Toward Better Personal Adjustment (2nd Ed .) N .Y : Mc Graw-Hill Book Co . , Inc . , 1957 .

(38) Binstock, Robert H . & Shanas , Ethel (Eds) Handbook of Aging and The Social Sciences , N . Y : Van Nostrand Reinhold Co . , 1976 .

(39) Birren, James E. (Ed .) Handbook of Aging And The Individual : Psychological and Biological Aspects, Chicago : The University of Chicago Press , 1960 .

(40) Birren, James E. & Sloane, R. Bruce. Handbook of Mental Health and Aging , N . J. : Prentice - Hall , Inc . , 1980 .

(41) Blau , Zena Smith. Old Age in a Changing Society, N . Y . : New Viewpoints , 1973 .

(42) Braitwaite et al. " Age Stereotyping : Are We Over- Simplifying The Phenomenon " . Int'L J. Aging & Human – Development , Vol . 22 (4) , 1986 .

(43) Brody, Elaine M.' Aging In Robert Morris (Ed – In Chief) Encyclopedia of Social Work (16 Th Issue) Vol . 1 (A-L) N . Y . : National Association of Social Workers , 1971 .

(44) Burdman , Geri Marr . Healthful Aging , New Jersey : Prentice - Hall, Inc . , 1986 .

(45) Cowgill , Donald o. & Holmes , Lowell D. (Eds) Aging And Modernization , N.Y.: Appleton – Century- Crofts, 1972.

(46) Cumming , Elaine." Further Thoughts on The Theory of Disengagement" Int'L. Social Science Journal, (15), 1963.

(47) Cumming , Elaine & Henry , William E. Growing Old : The Process of Disengagement, N.Y. : Basic Book , Inc. , 1961.

(48) Diener , Ed . " Subjective Well-Being ", Psychological Bulletin, Vol . 95 (3) , 1984.

(49) Dowd , James J. "Aging as Exchange : A Preface to Theory", Journal of Gerontology, Vol . 30 (5) , 1975.

(50) Ed Diener , Robert A . Emmons, Rondy J. Jarsen & Sharon Griffen . " The Satisfaction With Life Scale" , Journal of Personality Assessment , 49 (1) , 1985.

(51) English , Horace B . & English , Ava C. A Comprehensive Dictionary of Psychological and Psychoanalytical Terms , London : Longmans, 1958.

(52) Erikson , Erik H. Childhood and Society , (2nd Ed .) N .Y . : Norton , 1963 .

(53) Hochschild , Arlie R . ' Disengagement Theory : A Critique and Proposal " , American Sociological Review , 40 (5) , 1975 .

(54) Hurlock , Elizabeth B. Developmental Psychology , A Life – Span Approach (5th Ed .) , N . Y . : Mc Graw – Hill Book Co ., 1980 .

(55) James F . Keller & George A . Hughston . Counseling The Elderly , A systems A pproach , New York : Harper & Row , Publishers , 1981 – Pp .1:4

(56) Kammonn & Flett . A ffectometer (2) A Scale to Measure Current Level of General Happiness . Australian Journal of Psychology , Vol . 35 (2) , 1983 .

(57) Kent , Donald P . et al . Research Planning and Action For The Elderly : The Power and Potential of Social Science , N . Y . : Behavioral Publications , Inc . , 1972 .

(58) Kimmel , Douglas C . Adulthood and Aging : An Inter - disciplinary , Developmental View , N . Y . : John Wiley & Sons , Inc , 1974 .

(59) Kuhlen , Raymond G. " Aging and Life Adjustment" In J. E. Birren, Handbook of Aging and The Individual, Psycho-logical and Biological Aspects , Chicago : The University of Chicago Press, 1960.

(60) Larson , Reed "Thirty Years of Research on The Subjective Well-Being of Older Americans", Journal of Gerontology, Vol .33 (1) , 1978.

(61) Lawton , M. Powell" The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale (PGC) " In Donald Kent et al . Research Planning and Action For The Elderly : The Power and Potential of Social Science, N.Y. : Behavioral Publications , Inc . , 1972.

(62) Lehner , George F.J & Kube , Ella. The Dynamics of Personal Adjustment , (2nd Ed) N.J. : Prentice - Hall , Inc . , 1964.

(63) Lemon , Bruce W. et al. " An Exploration of The Activity Theory of Aging : Activity Types and Life Satisfaction Among In-Movers to a Retirement Community" Journal of Gerontology, Vol . 27 (4) , 1972.

(64) Levin, Jack & Levin , William C. Ageism: Perjudice and Discrimination Against The Elderly , Belmont (Calif .) : Wadsworth Pub. Co ., 1980.

(65) Lowenthal, Marjorie Fiske."Toward A Sociopsycholo-gical Theory of Change In Adulthood and Old Age " In James Birren & K . Warner Schaie (Eds) , Handbook Of The Psychology Of Aging , N.Y. : Van Nostrand Reinhold Co . , 1977 .

(66) Maddox . George L. "Disengagement Theory : A Critical Evaluation " , The Gerontologist , 4 (2) , 1964

(67) Maddox , George & Wiley , James . " Scope , Concepts and Methods in The Study of Aging " In Binstock , Robert H . & Shanas , Ethel (Eds) . Handbook of Aging and Social Sciences , N.Y. : Van Nostrand Reinhold Co . , 1976 .

(68) McCall , Robert B . Fundamental Statistics For Psychology (3rd Ed .) N.Y. : Harcourt Brace Jovanvich , Inc . , 1980.

(69) Mischel , Walter . " Continuity and Change In Personality " American Psychologist , (24) , 1969.

(70) Moos , Rudolf , H. Human Adaptation , Coping With Life Crises , Lexington (Mas .) : D.C. Heath & Co., 1976.

(71) Neugarten : Havighurst & Tobin "The Measurement of Life Satisfaction " . J. Gerontology (16), 1961-P. 134.

(72) Novak , Mark . "Discovering A Good Age " Int' L. J . Aging & Human Development , Vol . 16 (3) , 1983.

(73) Nowaczyk . Ronald H. Introductory Statistics For Behavioral Research , N.Y.: Holt , Rinehart & Winston , Inc . , 1988.

(74) Paintal. H.K : "Engagement Theory and Successful Ageing ", Indian J. of Clini. Psychol , (3) , 1976

(75) Palmore , Erdman (Ed.) International Handbook on Aging , Contemporary Developments and Research , West -Port : Greenwood Press , 1980.

(76) Payne, Raymond . " Some Theoretical Approaches To The Sociogy Of Aging ". Social Forces. (38) No .4. 1960.

(77) Pincus , Allen & Wood , Vivian . "Retirement" In John B. Turner (Ed., In-Chief) Encyclopedia of Social Work , 17th Issue , Vol . 2 (M-Z) , Washington , D.C . : National Association of Social Workers . 1977 .

(78) Reichard , Suzanne et al . ' Aging and Personality ' In J .E . Birren , The Psychology of Aging , N.J . : Prentice-Hall , Inc . , 1964 .

(79) Russell , Cherry. The Aging Experience , Sydney : George Allen & Unwin , 1981 .

(80) Savage , R . D . et al . Personality and Adjustment in The Aged , N . Y . : Academic Press , 1977 .

(81) Schulz , Richard . The Psychology of Death , Dying , And Bereavement , Reading (Mas .) : Addison-Wesley Publishing Co . , 1978 .

(82) Shenfeld , Miriam E . ' The Developmental Course of Defense Mechanisms in Later Life ' Int' L ' J ' Aging & Human Development , Vol . 19 (1) , 1985 .

(83) Shock , Nathan W . "Aging and Psychological Adjustment" Review of Educational Research , Vol . 22 (5) , Dec . , 1952 .

(84) Spencer , M.C & Dorr , C.J (Eds) Understanding Aging A Multi-Disciplinary Approach , N.Y. : Appleton- Century-Grofts, 1975.

(85) Tallmer , Margot & Kutner , Bernard . " Disengagement and Morale" The Gerontologist , 10 (4) , 1970.

(86) Thomae, Hans . " Personality and Adjustment to Aging " In James E. Birren & Bruce Sloane . Handbook of Mental Health and Aging , N.J : Prentice –Hall, Inc., 1980.

(87) Jindall, Ralph H. "Relationships Among Measures of Adjustment " in Jeon Gorlour & Walter Kathovshy , Readings In The Psychology of Adjustment (2nd Ed.), N.Y. : Mc Graw-Hill Book Co.,1968.

(88) Vivian Wood ; Mary L. Wylie & Bradford Sheafor . "An Analysis of A Short Self-Report Measure of Life Satisfaction : Correlation With Rater Judgments" Journal of Gerontology, Vol. 24 (4) , 1969.

اولا) بعض مقاييـــس التوافــق الاجنبية

١) أ) مقياس الرضا عن الحياة (أ)

نيوجارتن ، هافيجهرست ، توبن – ١٩٦١

الرقم	العبـــــــــارات	أوافق	لا أوافق
١-	كلما أتقدم في العمر تبدو الأشياء أفضل مما كنت أظن أنها ستكون .		
٢-	منحت فترات من الحظ السعيد في الحياة أكثر مما حصل عليه معظم الناس الذين أعرفهم .		
٣-	هذه أكثر فترات حياتي كآبة .		
٤-	إنني في مثل السعادة التي مرت بي عندما كنت أصغر سنا .		
٥-	يمكن أن تكون حياتي أسعد مما هي عليه الآن .		
٦-	هذه أفضل سني حياتي .		
٧-	معظم الأشياء التي أقوم بها مملة وروتينية .		
٨-	أتوقع أن أشياء ممتعة وسارة سوف تحدث لي في المستقبل .		
٩-	إن الأشياء التي أفعلها مشوقة لي كما كانت سابقا .		
١٠-	أشعر بكبر السن وبأنني متعب بعض الشيء .		
١١-	أشعر بعمري لكن ذلك لا يزعجني .		
١٢-	عندما أتطلع إلى حياتي الماضية أشعر بالرضا نوعا ما .		
١٣-	لا أريد تغيير حياتي الماضية حتى لو استطعت ذلك .		
١٤-	بالمقارنة بمن هم في مثل عمري من الناس قد اتخذت كثيرا من القرارات الحمقاء في حياتي .		
١٥-	بالمقارنة بمن هم في مثل عمري يبدو مظهري حسنا .		
١٦-	قد وضعت خططا لأشياء سأقوم بها بعد شهر أو سنة من الآن		
١٧-	عندما أفكر في حياتي الماضية أرى أنني لم أحصل على معظم الأشياء الهامة التي أردتها .		
١٨-	بالمقارنة بغيري من الناس فإنني غالبا ما أشعر بالإنقباض.		
١٩-	قد نلت الكثير جدا مما توقعته من حياتي .		
٢٠-	بالرغم مما يقوله الناس فإن حظ الإنسان العادي يسير نحو الأسوأ وليس نحو الأفضل .		

ب) مقياس الرضا عن الحياة (ب)

نيوجارتن ، هافيجهرست ، توبن – ١٩٦١

١– ما أفضل الأشياء في كونك في العمر الذى أنت فيه الآن ؟

٢– ما تظن نفسك فاعلا في غضون خمس سنوات من الآن ؟ وكيف تتوقع أن تكون الحياة مختلفة كما هي عليه الآن ، في حياتك ؟

٣– ما الشئ الأكثر أهمية في حياتك حاليا ؟

٤– كم أنت سعيد الآن بالمقارنة بفترات سابقة من حياتك ؟

٥– هل تهتم بمقدرتك على فعل ما يتوقعه الناس منك وأن تقابل المطالب التى يفرضها الناس عليك ؟

٦– إذا استطعت أن تعمل ما يروق لك ففى أى جانب من ــــــــــــــ تفضل أن تعيش ؟

٧– كم من المرات تجد نفسك تحس بالوحدة ؟

٨– كم من المرات تحس بأنه لاجدوى من الحياة ؟

٩– هل ترغب في رؤية لأصدقائك المقربين أكثر مما تفعل الآن أم تفضل مزيدا من الوقت لنفسك ؟

١٠– ما مدى ما تجده من تعاسة في حياتك اليوم؟

١١– كلما تتقدم في العمر هل ترى أن الأمور تبدو أفضل أم أسوأ مما كنت تظنها ؟

١٢– إلى أى مدى أنت راض عن أسلوب حياتك ؟

٢) مقياس الرضا عن الحياة (ى)

وود ، وايلاى ، شيفور – ١٩٦٩

الرقم	العبـــــــــــارات	اوافق	لا اوافق
١-	كلما أتقدم في العمر تبدو الأشياء أفضل مما كنت أظن أنها ستكون .		
٢-	منحت فترات من الحظ السعيد فى الحياة أكبر مما حصل عليه معظم الناس الذين أعرفهم .		
٣-	هذه أكثر فترات حياتى كآبة .		
٤-	إننى فى مثل السعادة التى مرت بى عندما كنت أصغر سنا .		
٥-	هذه أفضل سنى حياتى .		
٦-	معظم الأشياء التى أقوم بها مملة وروتينية .		
٧-	إن الأشياء التى أفعلها مشوقة لى كما كانت سابقا .		
٨-	عندما أتطلع إلى حياتى الماضية أشعر بالرضا نوعا ما .		
٩-	قد وضعت خططا لأشياء سأقوم بها بعد شهر أو سنة من الآن.		
١٠-	عندما أفكر في حياتى الماضية أرى اننى لم أحصل على معظم الأشياء الهامة التى أردتها .		
١١-	بالمقارنة بعبرى من الناس فإننى غالبا ما أشعر بالإنقباض .		
١٢-	قد نلت الكثير جدا مما توقعته من حياتى .		
١٣-	بالرغم مما يقوله الناس فإن حظ الإنسان العادى يسير نحو الأسوأ وليس نحو الأفضل .		

٣) مقياس جامعة نيوفاوند لاند للسعادة

كوزما ، ستونر – ١٩٨٠

الرقم	العبـــــــــــــارات	نعم	لا
•	في الشهور الماضية هل كنت تشعر بأنك :		
١-	تحتل ذروة العالم ؟ On Top of The World		
٢-	تتمتع بروح معنوية عالية ؟		
٣-	راض جدا عن حياتك ؟		
٤-	سعيد الحظ ؟		
٥-	ضجر ؟ bored		
٦-	متوحد أو بعيد عن الآخرين ؟		
٧-	مكتئب أو يائس جدا ؟		
٨-	مرتبك لأنك لا تعرف ما هو متوقع منك ؟		
٩-	تشعر بمرارة للكيفية التي انتهت إليها حياتك ؟		
١٠-	راض بصفة عامة عن الكيفية التي انتهت إليها حياتك ؟		
•	**الخبرات الحياتية الأكثر شمولا More General Life Experiences**		
١١-	هذه أكبر فترة موحشة في حياتي .		
١٢-	إنني في مثل السعادة التي مرت بي عندما كنت أصغر سنا .		
١٣-	معظم الأشياء التي أقوم بها مملة وروتينية .		
١٤-	الأشياء التي أعملها مشوقة لي كما كانت دائما .		
١٥-	كلما نظرت إلى حياتي الماضية أشعر بنوع من الرضا .		
١٦-	تسوء الأمور كلما أصبحت أكبر سنا .		
١٧-	ما مدى شعورك بالوحدة ؟		
١٨-	الأشياء الصغيرة تزعجني بشكل أكبر هذا العام .		
١٩-	إذا استطعت أن تعيش حيث تريد ، فأين ستعيش ؟		
٢٠-	أشعر أحيانا بأن الحياة غير جديرة بأن نعيشها .		
٢١-	إن سعادتي الآن تماثل سعادتي عندما كنت أصغر سنا .		
٢٢-	الحياة قاسية بالنسبة لي معظم الوقت .		
٢٣-	ما مدى رضاك عن حياتك اليوم ؟		
٢٤-	صحتي تماثل صحة معظم الناس ممن هم في مثل عمري أو هي أفضل .		

٤) المقياس الثاني للوجدان

كامان ، فليت – ١٩٨٣

أ) بنود الجمل :

١- تسير حياتي على الطريق السليم .

٢- أتمنى أنني أستطيع تغيير جزء من حياتي .

٣- يبدو مستقبلي حسنا .

٤- أشعر بأن أفضل سني حياتي قد ولت .

٥- أحب نفسي .

٦- أشعر بأن بي شيء غير سليم .

٧- أستطيع معالجة أي مشكلات تظهر .

٨- أشعر بالفشل .

٩- أشعر بأنني محبوب وموضع ثقة الآخرين .

١٠- أشعر بأنني أترك وحيدا عندما لا أريد ذلك .

١١- أشعر بقربي من الناس الذين حولي .

١٢- فقدت الاهتمام بالآخرين ولا أبالي بهم .

١٣- أشعر بأنني أستطيع عمل ما أريد .

١٤- تبدو حياتي منغرزة في الوحل .

١٥- لدى طاقة أوفرها .

١٦- لا أنزعج لفعل أي شئ .

١٧- أبتسم أو أضحك كثيرا .

١٨- لم يعد يبدو أي شئ مبهجا .

١٩- أفكر بوضوح وبإبداع .

٢٠- تدور أفكاري في حلقات عديمة النفع .

ب) بنود الصفات :

١- الصفات الموجبة :

- راضي
- متفائل
- نافع
- واثق من نفسه
- مفهوم
- حنون
- يرفع الكلفة مع الآخرين
- متحمس
- طلق المحيا
- حاد الإدراك

٢- الصفات السالبة :

- ساخط
- يائس
- تافه
- ضعيف
- متوحد
- منطوى
- متوتر
- مكتئب
- قليل الإحتمال
- مضطرب

٥) مقياس الرضا عن الحياة

داينر ، إيمونز ، لارسن ، جريفين – ١٩٨٥

١–في معظم الحالات تدنو حياتي من مثلي الأعلى (تصوري) .

٢– إن أحوال حياتي ممتازة .

٣– إنني راض عن حياتي .

٤–حتى الآن قد حصلت على الأشياء الهامة التي كنت أتمناها في حياتي .

٥–لو أتيح لي أن أعيش حياتي مرة أخرى ما غيرت شيئا تقريبا .

١) مقياس التوافق للمسنين

إعداد دكتورة سامية القطان (١٩٨٢)

الرقم	العبـــــــــارة	نعم	في بعض الأحيان	لا
١-	هل تشعر أن الحياة الآن أصبحت قاسية؟			
٢-	هل تشعر بأنك لم تعد الآن موضع تقدير الآخرين ؟			
٣-	هل تعاني من الوحدة ؟			
٤-	هل تشعر الآن أنك موضع إشفاق من الاخرين؟			
٥-	هل تشعر بأنك أصبحت على هامش الحياة ؟			
٦-	هل تشعر بأن الشباب لايفهمك ؟			
٧-	هل تشعر بأنه لم يعد لك أمل تنتظره في الحياة ؟			
٨-	هل تعتقد انك أصبحت تعتمد على الآخرين أكثر من ذي قبل ؟			
٩-	هل تشعر داخليا بعدم الميل إلى أداء العمل ؟			
١٠-	هل كثيرا ماتعاني من القلق ؟			
١١-	هل لاتحفل الآن بمظهرك الخارجي ؟			
١٢-	هل يضايقك أن تشعر أن الآخرين لا يحتاجون لك ؟			
١٣-	هل يصعب عليك الآن أن تغير من عاداتك ؟			
١٤-	هل تسوء صحتك عندما تكون وحيدا لفترة طويلة ؟			
١٥-	هل تشعر بأن دورك في الحياة قد أنتهى ؟			
١٦-	هل تشعر أحيانا بالوحدة وأنت تجلس مع من هم أصغر منك سنا ؟			
١٧-	هل تشعر بان مكانتك القديمة قد ضاعت ؟			
١٨-	هل من الصعب عليك الآن أن تبدأ صداقات جديدة ؟			
١٩-	هل تشعر في أعماقك أنك لا تنتمي لمن حولك ؟			
٢٠-	هل يضايقك تدخل الآخرين في شئونك مع حاجتك إليهم؟			
٢١-	هل تعاني من الفراغ ؟			
٢٢-	هل تحرص الآن على أن تكون صداقاتك مع أشخاص من نفس جيلك ؟			
٢٣-	هل كثيرا ما يعتريك اليأس لاهون الاسباب ؟			
٢٤-	هل لاتهتم بالعمل على إجتذاب إعجاب الجنس الاخر ؟			
٢٥-	هل تعتقد ان قدرتك على العمل أقل ممن هم في مثل سنك؟			
٢٦	هل تشعر بميل قوي لمعرفة تفاصيل كل موضوع ؟			

الرقم	العبـــــارة	نعم	في بعض الأحيان	لا
٢٧-	هل تعتقد أنه لايوجد من يحبك ويحتاجك حقا ؟			
٢٨-	هل تميل إلى عدم الإشتراك مع الآخرين في بعض الرحلات القصيرة ؟			
٢٩-	هل يصعب عليك تقبل واقعك كما هو ؟			
٣٠-	هل يضايقك أن تقوم بتعليم وتثقيف الصغار من أحفادك وأقاربك ؟			
٣١-	هل تحس بمرارة وأنت تشعر بضعفك يزداد مع الأيام ؟			
٣٢-	هل تشعر بالضيق من حضور الأفراح ؟			
٣٣-	هل تشعر أحيانا بشيء من السخط على حياتك الحالية ؟			
٣٤-	هل تتردد في القيام بزيارات لمعارف جديدة ؟			
٣٥-	هل تشعر بالسعادة عندما تحكي عن ذكرياتك الماضية؟			
٣٦-	هل تفضل البقاء في المنزل على الخروج ؟			
٣٧-	هل تشعر بأنك فقدت الكثير من ثقتك بنفسك ؟			
٣٨-	هل لا تهتم إطلاقا عندما تشعر بأنك غير مرغوب من الجنس الآخر ؟			
٣٩-	هل تشعر بأن الحياة ضاعت دون أن تحقق ماكنت تتمنى أن تحققه ؟			
٤٠-	هل تعتقد أنك الآن من حقك أن تستريح وتسلي نفسك بما تستطيع ؟			

٢) مقياس الرضا عن الحياة للمسنين

إعداد الدكتورة : مديحة العزبي (١٩٨٢)

العبـــــــارة	موافق	متردد	غير موافق
١- يتسم الناس بالحب والود .			
٢- أمر الآن بأقسى (أصعب) أيام حياتي .			
٣- الصداقة الحقيقية نادرة .			
٤- أعيش على الذكرى أكثر مما أعيش على الأمل .			
٥- عندي أفكار جديدة مبتكرة .			
٦- أشعر بالوحدة حتى وأنا بين الناس .			
٧- ليس في الحياة ما يستحق أن أعيش من أجله .			
٨- لا أحد يستمع إلى شكواي .			
٩- أشعر أن مهمتي في الحياة قد انتهت .			
١٠- ملامحي أصبحت غير جذابة .			
١١- نسي الناس فضلي عليهم .			
١٢- أرى الحياة عبثا لاطائل من ورائه .			
١٣- أزداد اقتراب أصدقائي مني .			
١٤- لو كان بيدي لغيرت ماضي حياتي كله .			
١٥- الشعر الأبيض يضايقني .			
١٦- أزداد اهتمام الآخرين بي مع تقدم العمر .			
١٧- عندي من العزيمة مايساعدني على إثبات وجودي.			
١٨- أشعر وكأنني لازلت شابا .			
١٩- أنشغل أحبابي وأولادي عني .			
٢٠- مازلت أخطط لمستقبل حياتي لسنة على الأقل .			
٢١- يتجاهلني الناس كما لو كانوا لايريدونني بينهم .			
٢٢- ليس هناك من يستحق أن أصادقه .			
٢٣- أشعر بالأسى كلما نظرت في المرآة .			
٢٤- الروابط بين الناس أصبحت ضعيفة .			
٢٥- أنا راض عن حياتي بصفة عامة .			
٢٦- مظهري العام يشير إلى الضعف .			
٢٧- أنا متفائل بما سيحدث في الأيام المقبلة .			
٢٨- يساعدني أصدقائي وعائلتي عندما أحتاج إليهم .			
٢٩- تنتابني أوهام تتعلق بصحتي .			
٣٠- أنا قادر على تكوين صداقات جديدة .			

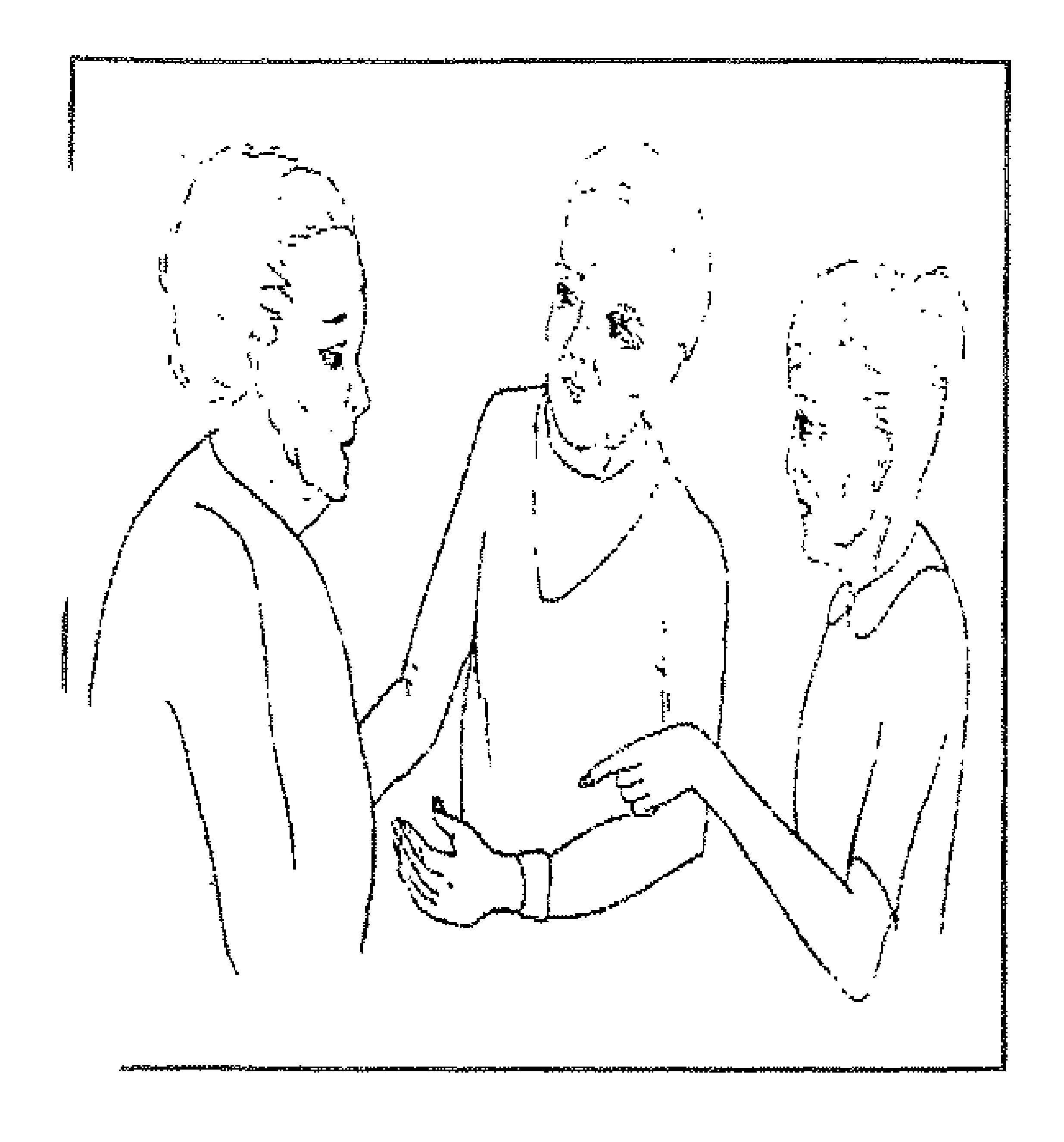
العبـــــــارة	موافق	متردد	غير موافق
٣١- كلما تقدم بي العمر أجد أن الحياة أجمل مما كنت أتوقع .			
٣٢- لم أعد قويا بالمقارنة بمن هم في مثل سني .			
٣٣- أحوجتني الحياة لغيري .			
٣٤- أعطتني الحياة الكثير مما تمنيته .			
٣٥- لازلت شخصا مهما بين الناس .			
٣٦- أحب أن أكون صداقات جديدة .			
٣٧- مشوار حياتي شاق ومتعب بالمقارنة بمن هم في مثل سني .			
٣٨- مازلت قادرا على حل المشكلات .			
٣٩- أسبب مشاكل للآخرين .			
٤٠- أصبحت الآن أقدر على فهم وتحليل المواقف .			
٤١- لم أعد أهتم بمشاعر الآخرين نحوي .			
٤٢- يبدو أن البعض يتمنون موتي .			
٤٣- معظم ما أقوم به الآن ممل وشاق .			
٤٤- معظم أرائي صائبة .			
٤٥- حققت أهدافي الرئيسية في الحياة .			
٤٦- أعتقد ان الآخرين يقدرون مشاعري .			
٤٧- الحياة غير مهمة بالنسبة لمن هم في مثل سني .			
٤٨- أنا أحسن حالا من غيري .			
٤٩- أشعر أنني لم أعش حياتي كما يجب .			
٥٠- يفرض على الآخرون أدوارا لا تلائمني .			
٥١- أرجلي لاتقوى على حملي .			
٥٢- أهتم بأخذ رأي الآخرين في أموري الخاصة .			

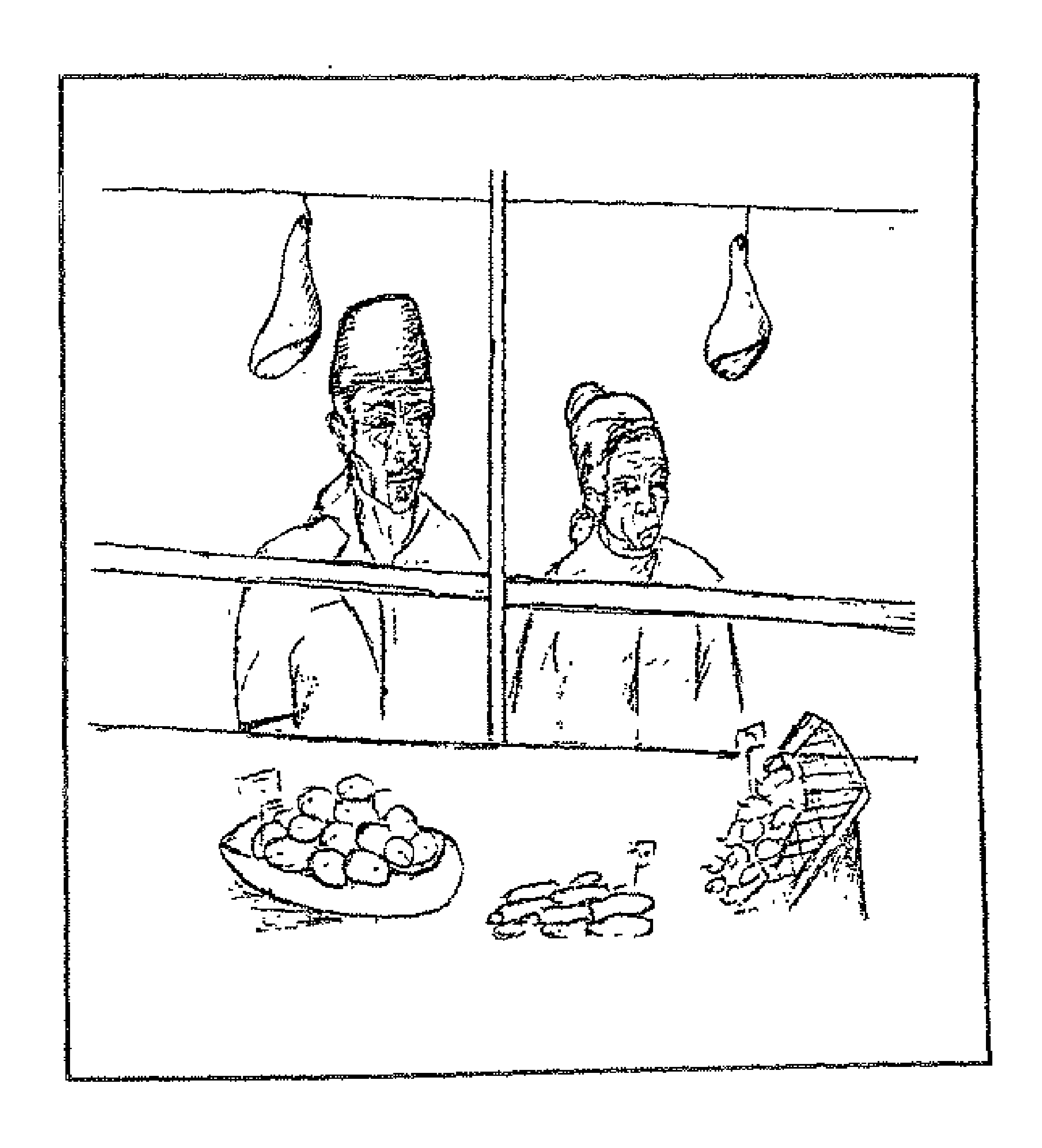
٣) اختبار تفهم الموضوع للمسنين S.A.T

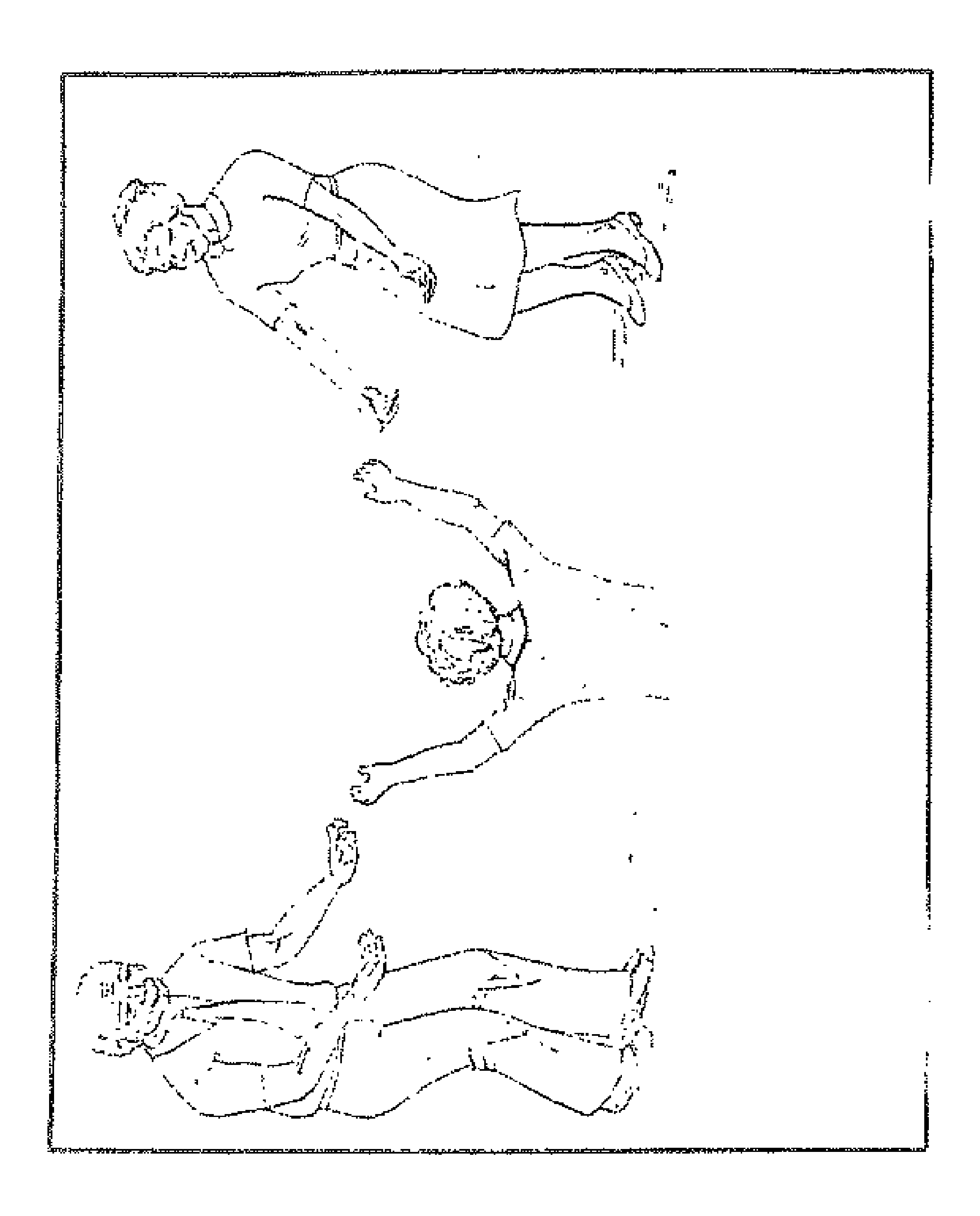
بيلاك ، بيلاك ـ إعداد دكتور عبد العزيز القوصى ، دكتور محمد عبد الظاهر الطيب ، ١٩٨٤)

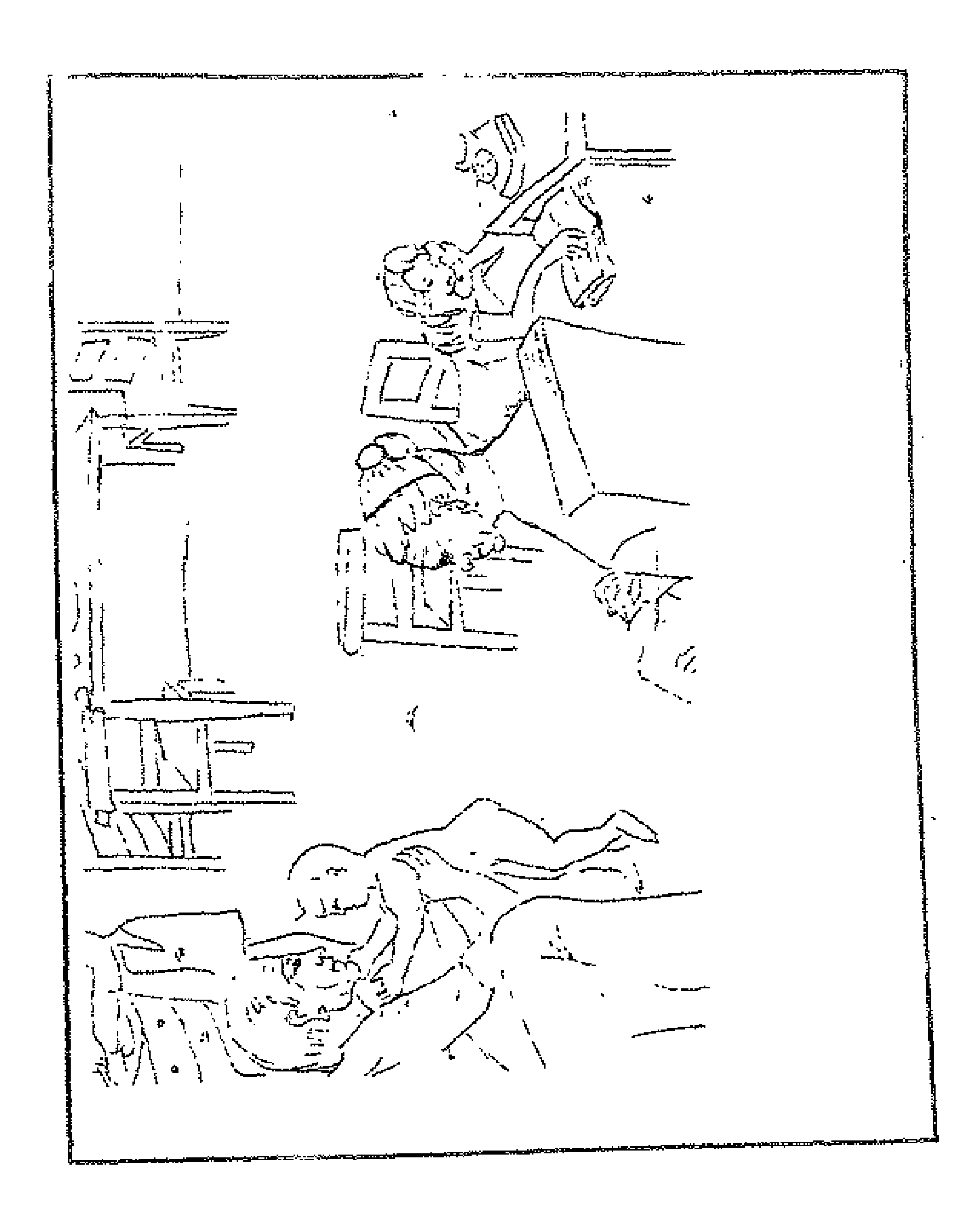
مجموعة الصور النهائية للاختبار

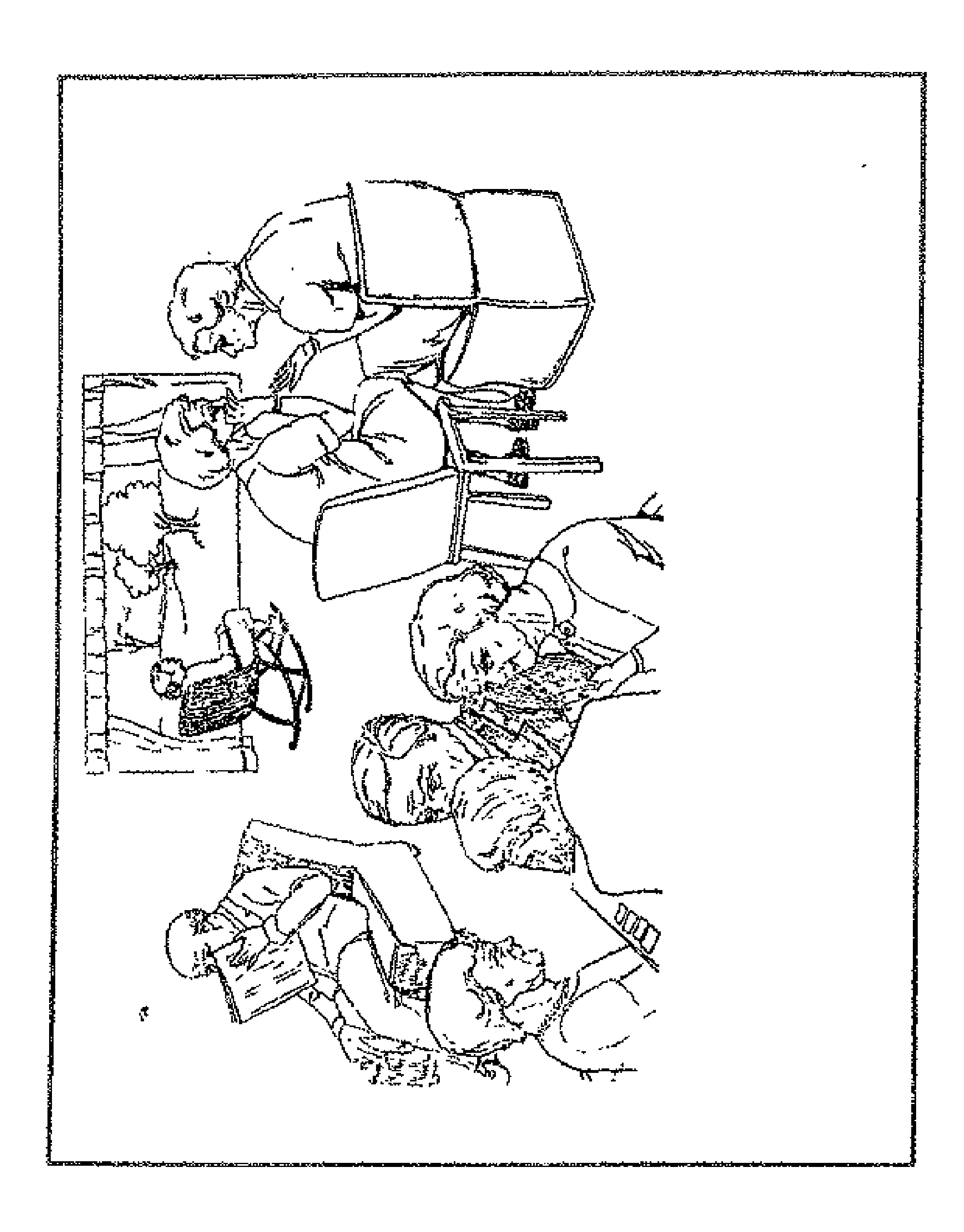
(١٦ صورة)

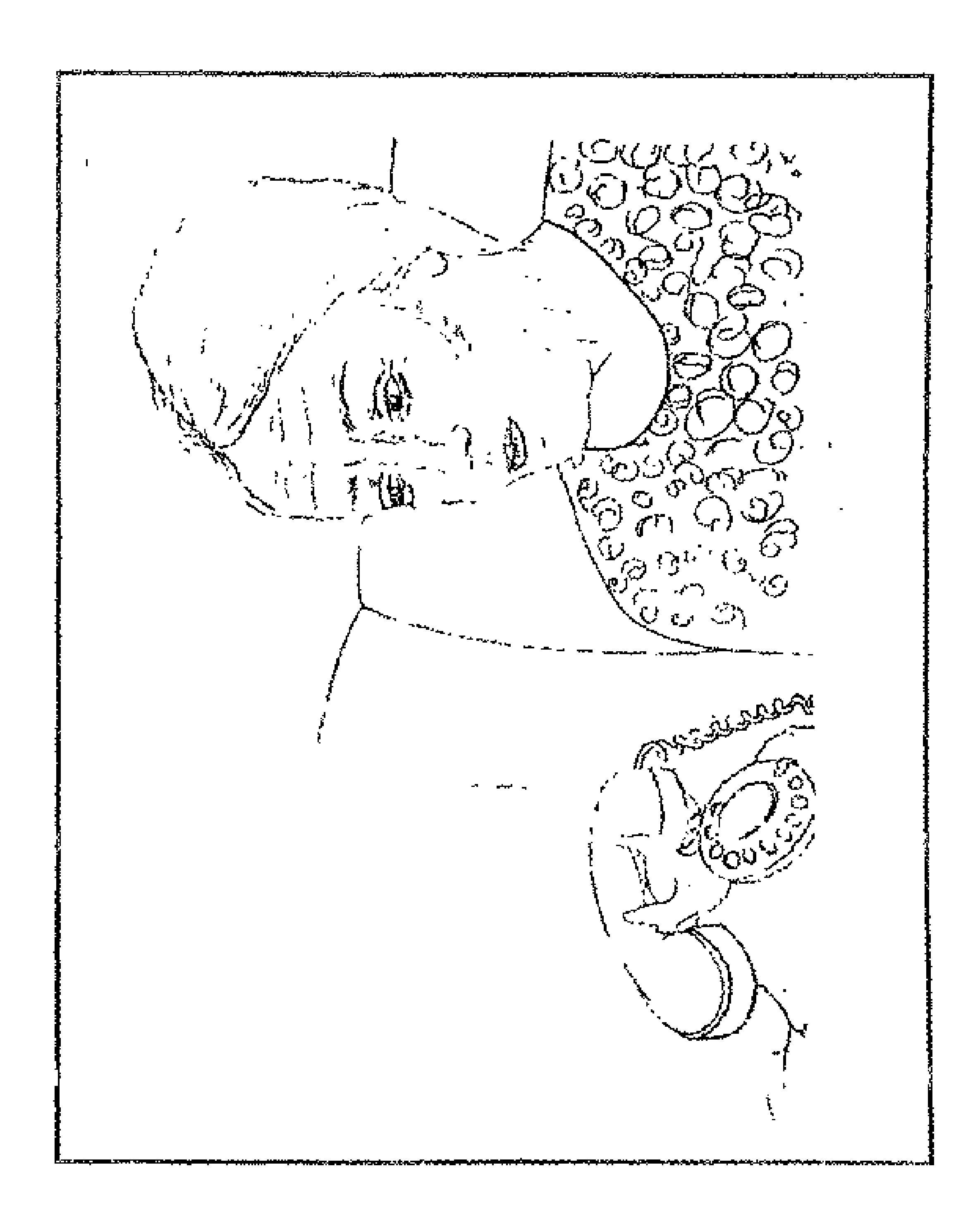


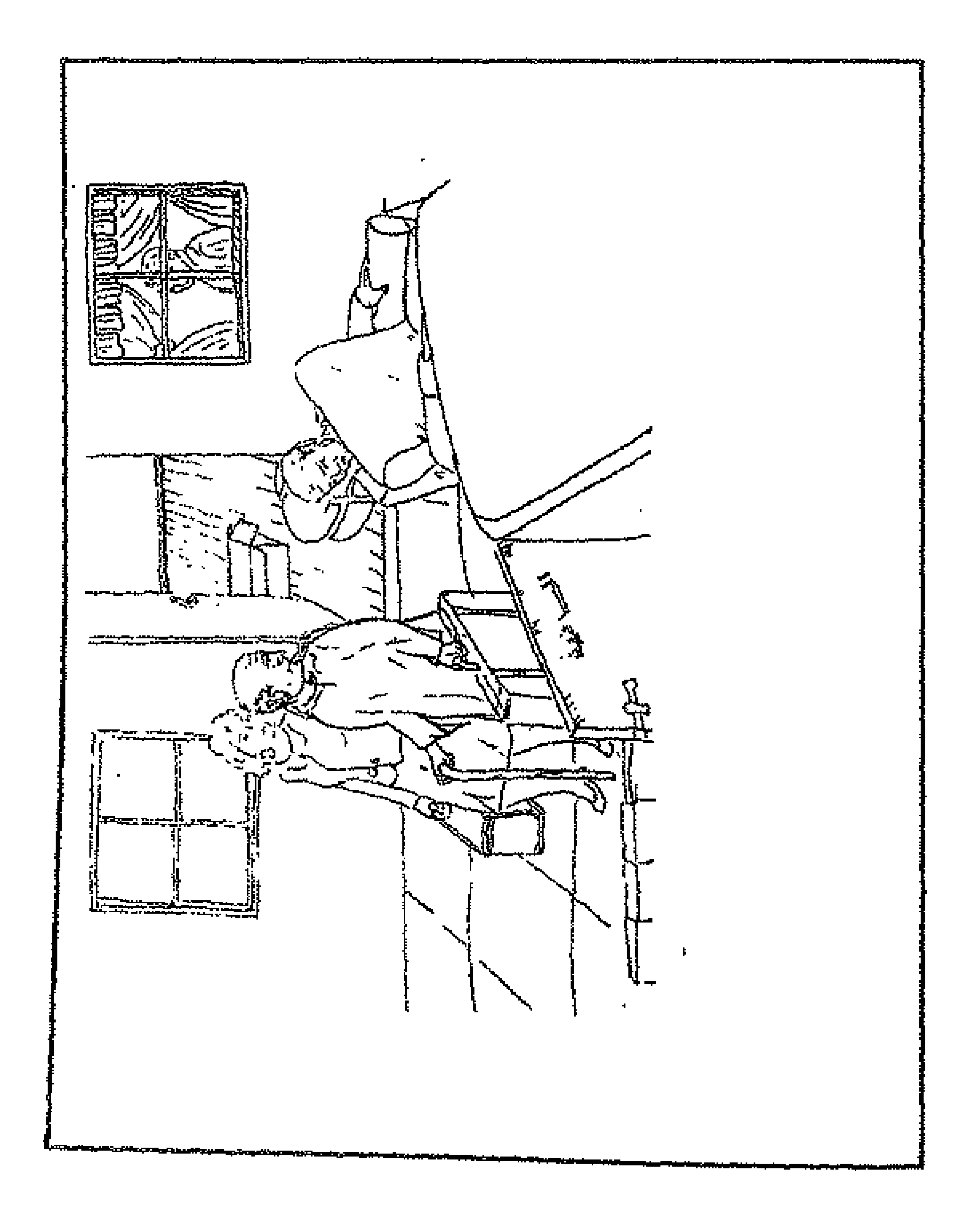


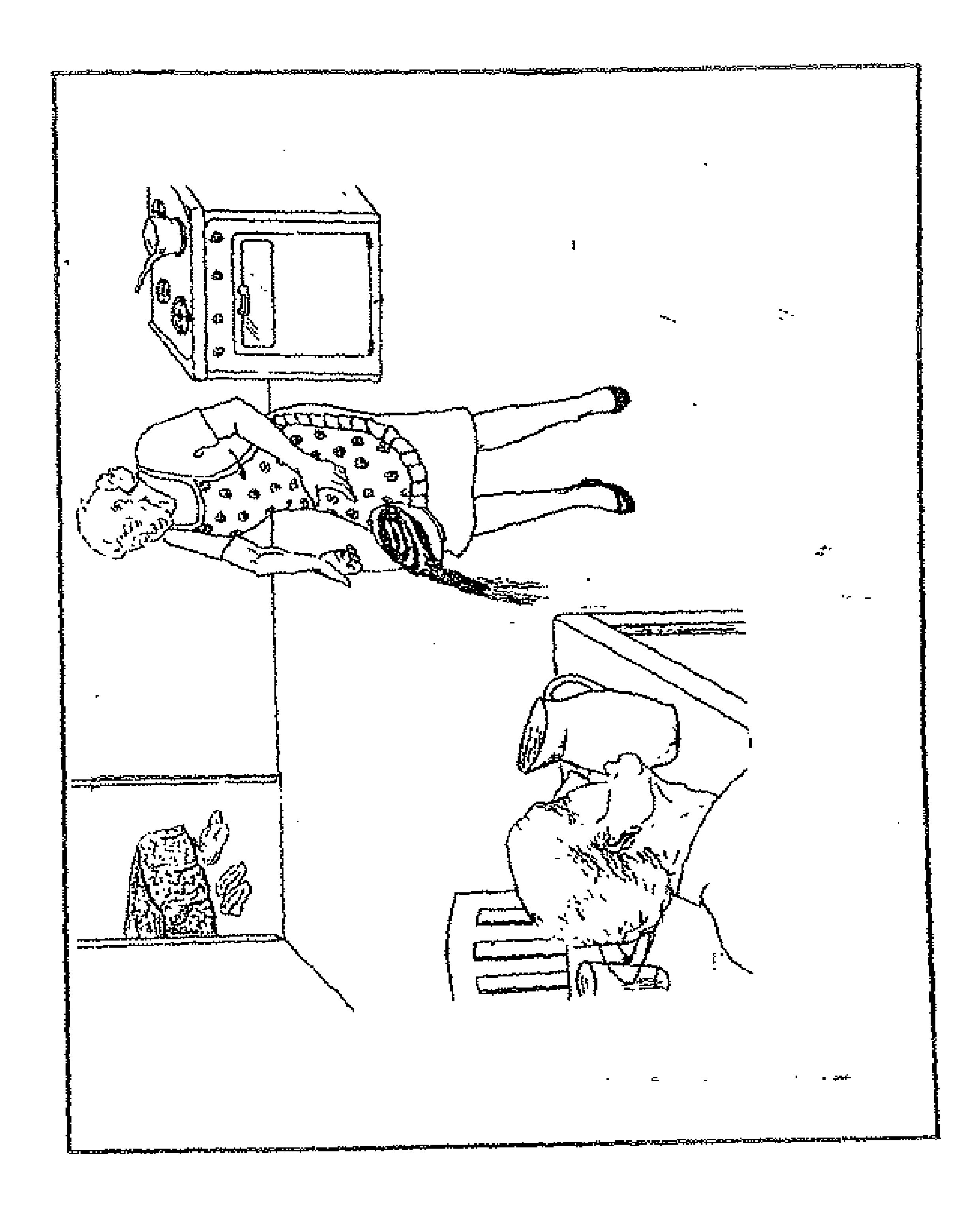


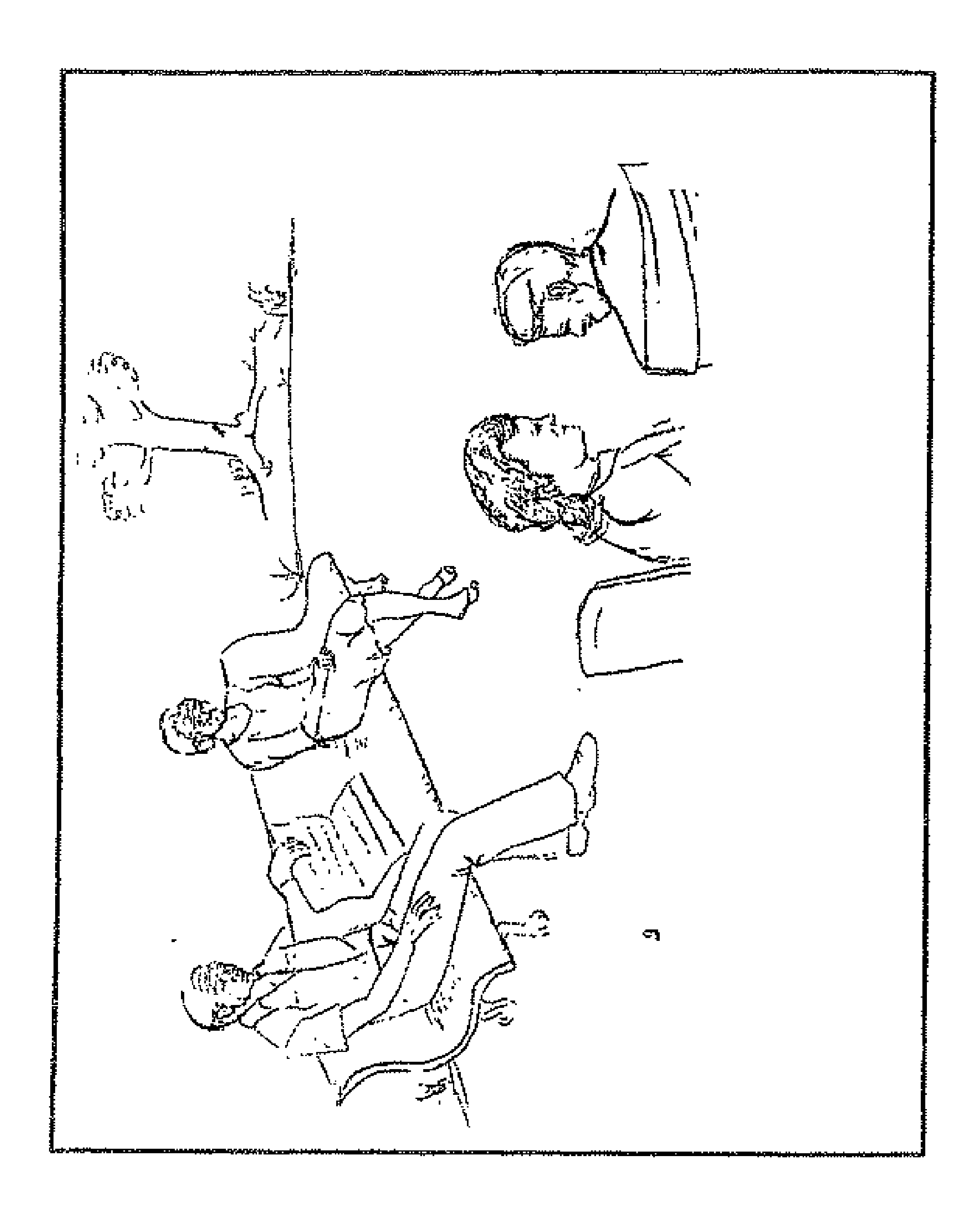


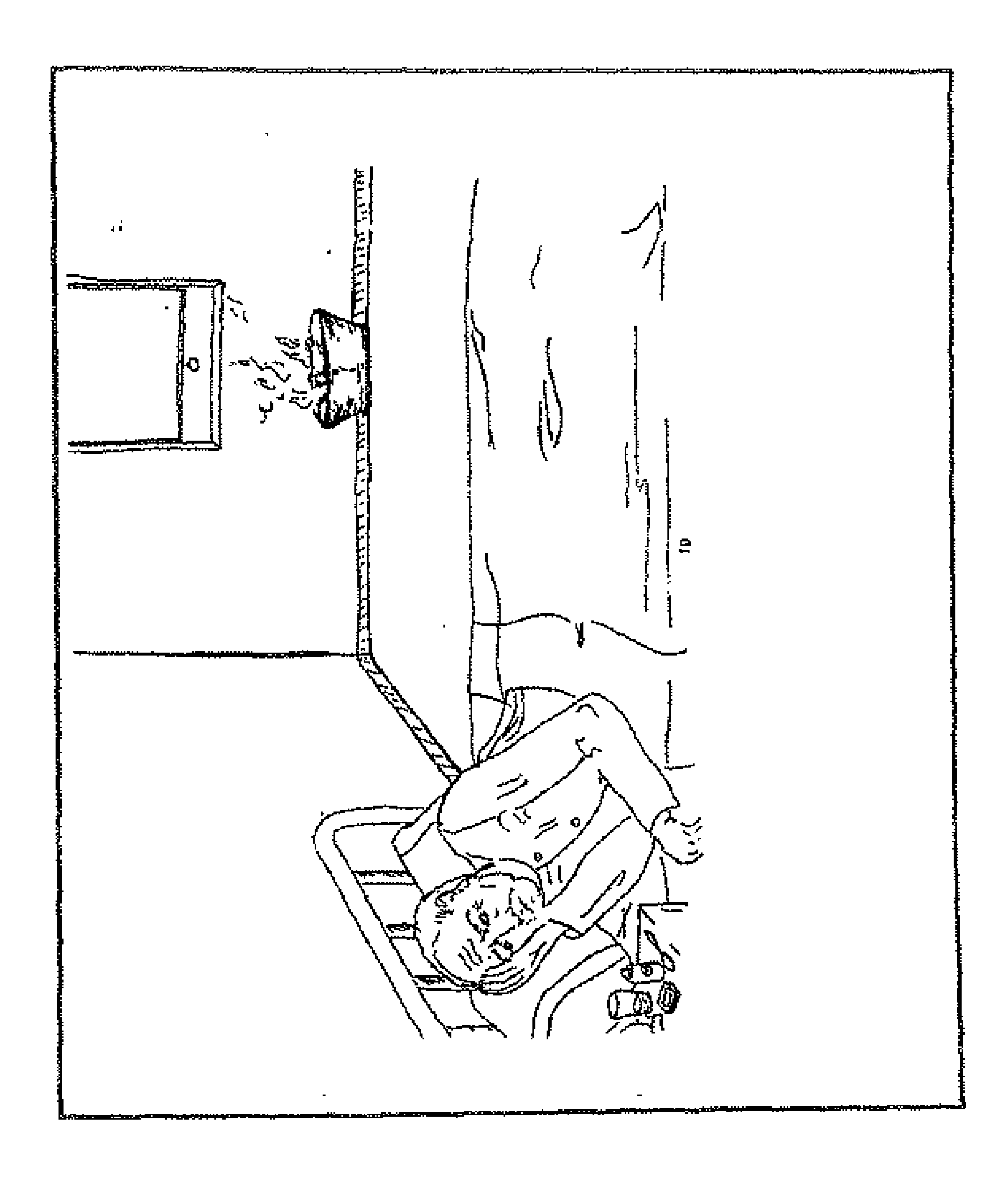


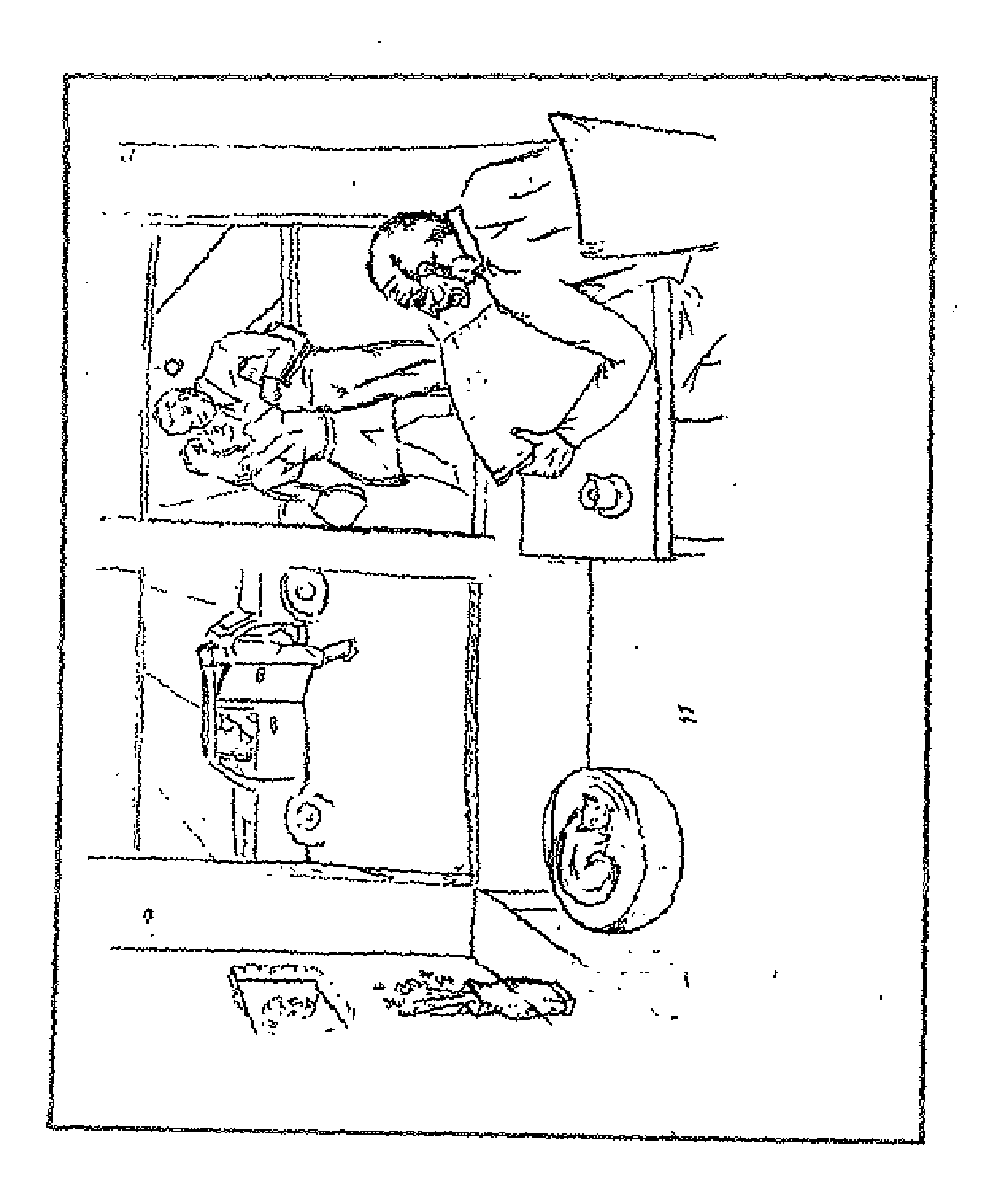


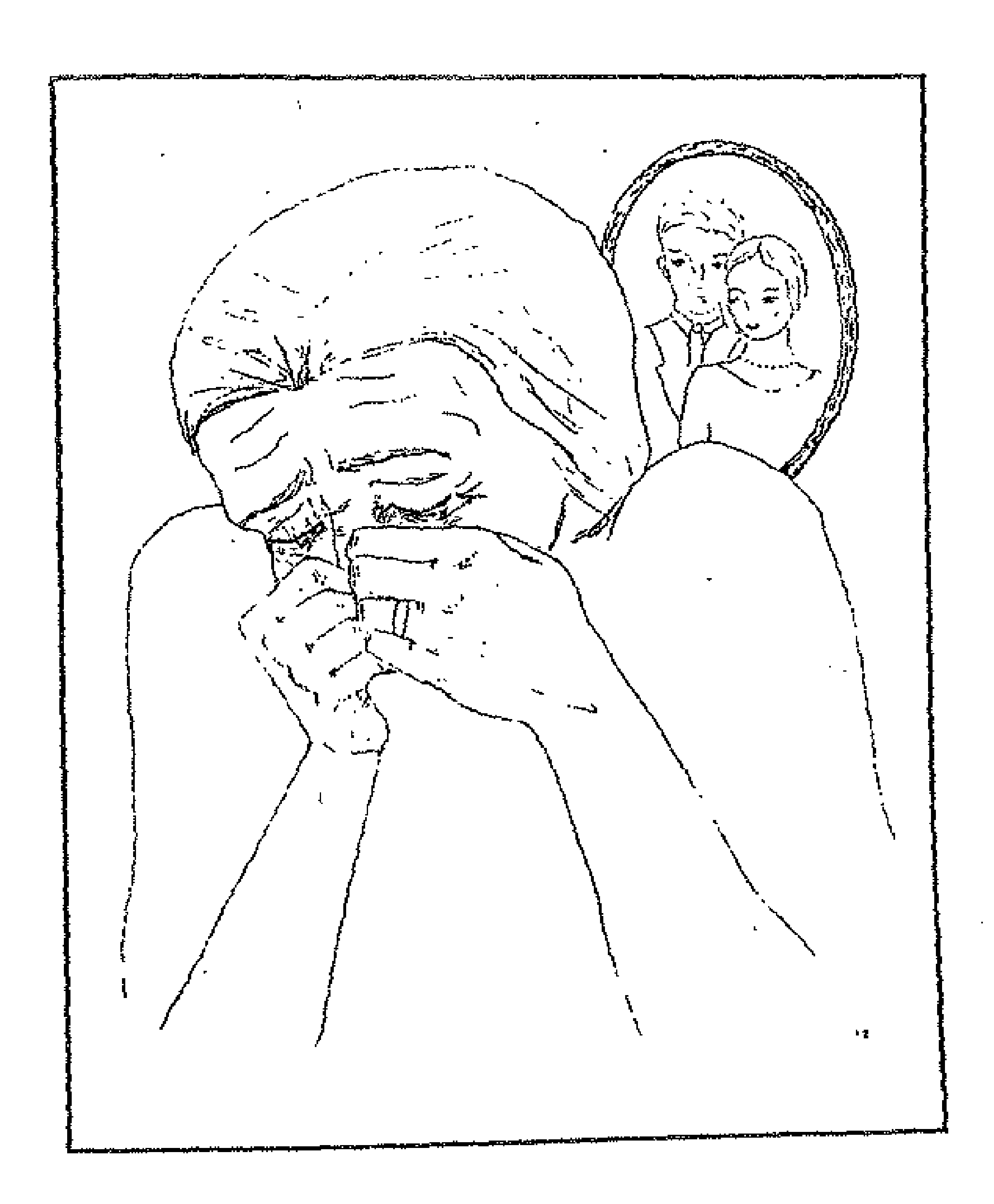


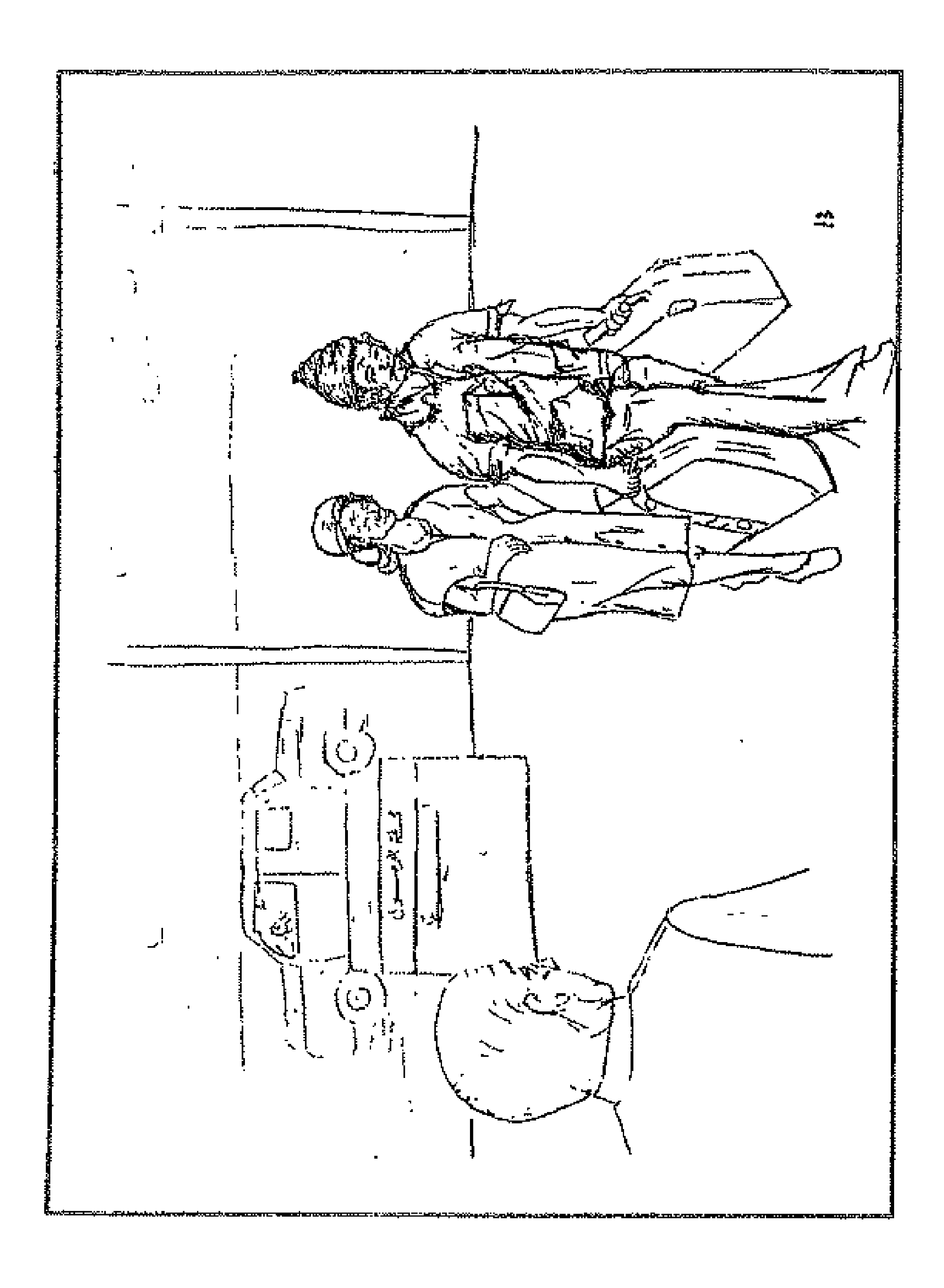


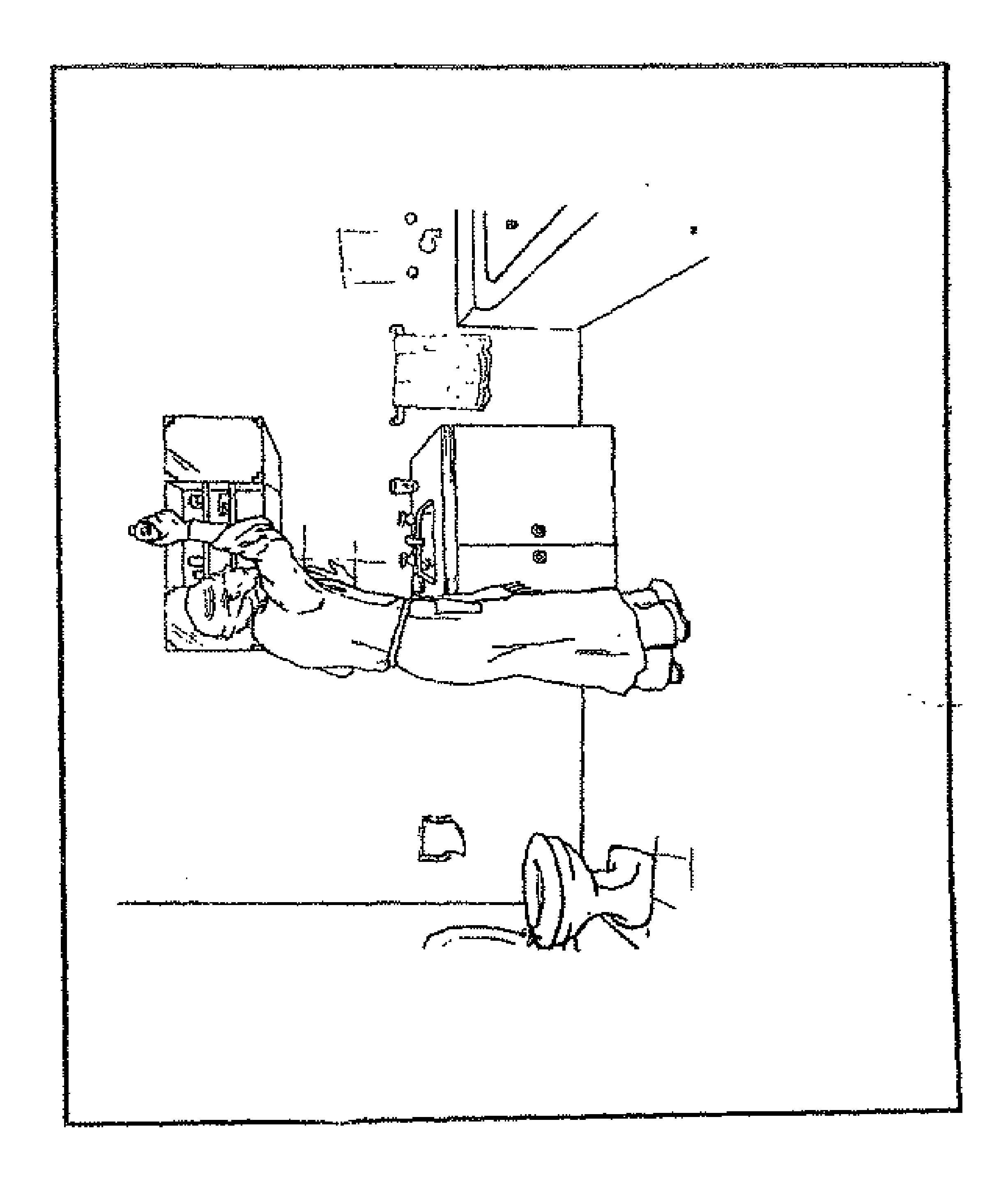


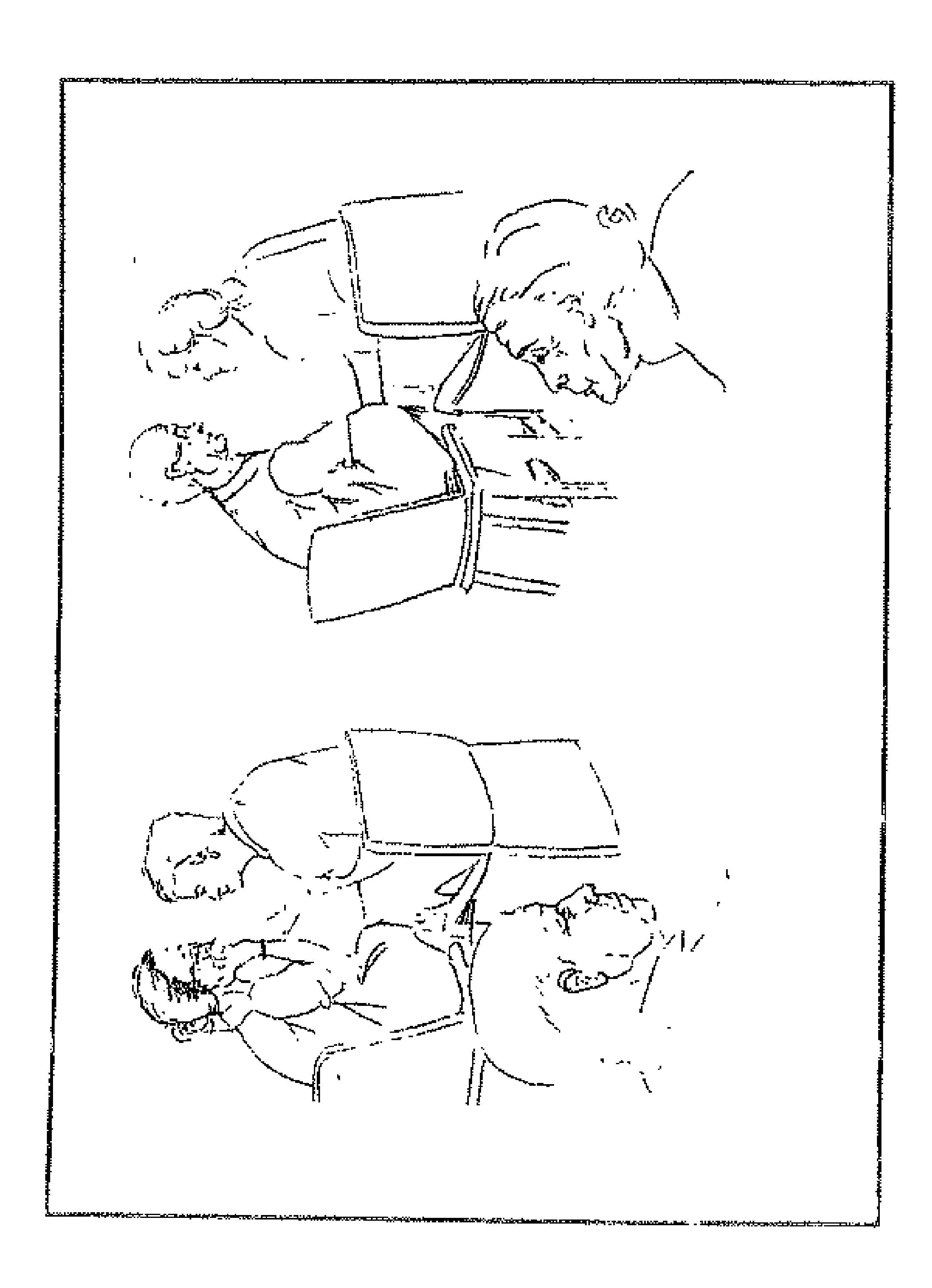


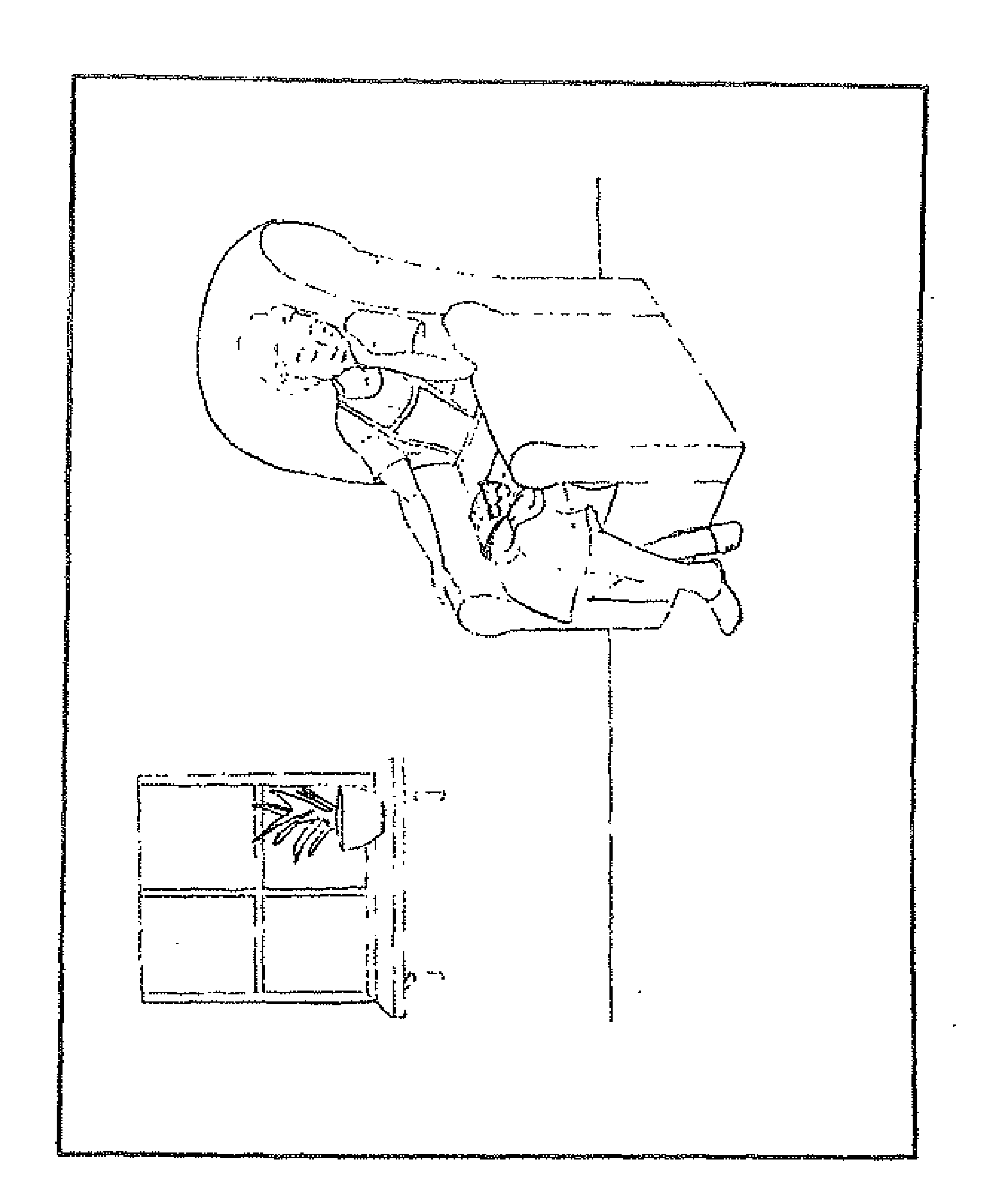












٤) مقياس التوافق لدى المتقاعدين بسبب الشيخوخة

إعداد / دكتور علي محمد الديب (١٩٨٥)

الرقم	العبـــــارات	نعم	لا	بين بين
١ـ	كلما كبر سنى تبدو الأشياء لى أفضل مما كنت أتصور .			
٢ـ	حظى في الحياة أفضل من معظم الناس الذين أعرفهم .			
٣ـ	هذا وقت مظلم (كئيب) في حياتي .			
٤ـ	أشعر بالسعادة الآن مثلما كنت أشعر بها في سن أصغر من ذلك .			
٥ـ	قد تكون حياتي السابقة أكثر سعادة مما عليه الآن .			
٦ـ	تعد هذه الأيام هي أسعد أيام حياتي .			
٧ـ	معظم الأشياء التي أفعلها تسبب لي الازعاج أو الملل .			
٨ـ	أتوقع أن أحقق بعض الأحداث السارة والممتعة لى في المستقبل .			
٩ـ	الأشياء التي أفضلها تبعث السرور إلى نفسي كما كان يحدث لي في الماضي			
١٠ـ	أشعر بكبر السن والتعب إلى حد ما .			
١١ـ	أشعر بسنى ولكن ذلك لا يزعجني .			
١٢ـ	عندما أسترجع حياتي الماضية أشعر بالرضا بدرجة كافية .			
١٣ـ	لا أرغب في تغيير حياتي الماضية حتي لو استطعت ذلك .			
١٤ـ	بالمقارنه بمن هم في سني أجد نفسي قد اتخذت الكثير من القرارات الغبية في حياتي .			
١٥ـ	بالمقارنة بالآخرين من نفس سني أشعر أنني حسن المظهر .			
١٦ـ	أجري خططا للأعمال التي سوف أقوم بها في مدة شهر أو سنة من الآن .			
١٧ـ	اذا ما فكرت في حياتي الماضية لوجدت أني لم أنل ما أردته .			
١٨ـ	بمقارنتي بالآخرين فأنني أكون منجزا للأعمال دائما .			
١٩ـ	حصلت على ما كنت أتوقعه في الحياة .			
٢٠ـ	بالرغم من التقدم المستمر في العالم فإن الأمور تسير إلى الأسوأ			

٥) مؤشر الرضا عن الحياة

نيوجارتن إعداد دكتور علي محمد الديب (١٩٨٥)

الرقم	العبـــــــارات	نعم	لا	بين بين
١-	تركي للعمل بسبب التقاعد سبب عزلي عن المجتمع			
٢-	كنت أشعر أن العمل يشكل جزءا كبيرا من حياتي قبل التقاعد			
٣-	أشعر بأنني أتلقى قدرا كافيا من الرعاية والاهتمام.			
٤-	أشعر بأن لي نفع وفائدة في الحياة			
٥-	أشعر أن مهمتي في الحياة قد انتهت بسبب خروجي من العمل.			
٦-	كنت سعيدا لخروجي من العمل بعد إحالتي إلى التقاعد			
٧-	تفرغت لأعمال أخرى بعد بلوغي سن التقاعد			
٨-	أشعر أن الناس يميلون إلي بالقدر الذي يميلون به إلى غيري.			
٩-	كنت أتمنى أن أترك العمل لأستريح من هذا العبء.			
١٠-	حالتي الصحية لا تساعدني على مزاولة العمل.			
١١-	أشعر أن حظي في الحياة حظ عادل			
١٢-	أميل إلى الشعور بعدم الرضا عن نفسي			
١٣-	لدي شعور بأنني عبء على الآخرين			
١٤-	أشعر بيأس نتيجة إحالتي إلى التقاعد			
١٥-	التقاعد بالنسبة لي يعني نهاية الحياة			
١٦-	أستطيع مزاولة العمل حتى نهاية العمر			
١٧-	تقلصت علاقتي الاجتماعية نتيجة تركي العمل			
١٨-	أنظر إلى العالم عادة أنه مكان لطيف للعيش فيه			
١٩-	أشعر بأنني متوافق مع الحياة بدرجة ترضي			
٢٠-	أشعر بنبذ المجتمع لي بعد إحالتي إلى التقاعد			
٢١-	أشعر بإهمال المجتمع لي نتيجة كبر سني			
٢٢-	كثرت الأمراض عندي بسبب تقاعدي عن العمل			
٢٣-	عندما ألقى الناس لأول مرة أشعر أنهم يميلون إلي.			

الرقم	العبـــــــارات	نعم	لا	بين بين
٢٤-	أسرتي لا تشعر بنفس الأهمية بعد تقاعدى عن العمل .			
٢٥-	أصبح المحيطون بى لا يعتدون بأرائى .			
٢٦-	إحالتي إلى التقاعد أحالت بينى وبين المشاركة فى بناء المجتمع .			
٢٧-	أنا متفائل بصفة عامة .			
٢٨-	أشعر كثيرا أن الحياة لا تستحق أن يحياها الإنسان.			
٢٩-	أصبحت مواردي المالية غير كافية .			
٣٠-	بعد تركي العمل أصبحت لا أعرف ماذا أفعل .			
٣١-	ساءت حالتي النفسية بعد التقاعد .			
٣٢-	إننى مستمر فى مزاولة عملى الذى أزاوله طيلة حياتى .			
٣٣-	تقاعدى عن العمل أتاح لى فرصة مزاولة أنشطة كنت محروما منها .			
٣٤-	نظام حياتى أصبح أكثر متعة بعد تقاعدى .			

٦) مقياس فيلادلفيا للروح المعنوية للمسنين

(لوتون Lowton – إعداد دكتور عبد الحميد محمد شاذلي – ١٩٩٠)

رقم	العبـــــــارات	كثيرا	أحيانا	نادرا
١-	تسير الأمور نحو الأسوأ كلما تقدم بي العمر .			
٢-	أتمتع بنفس القدر الكبير من النشاط الذي كنت أتمتع به في العام الماضي .			
٣-	أشعر بأنني قد صرت وحيدا في هذه الدنيا .			
٤-	أصبحت الأمور التافهة تسبب لي إزعاجا بشكل أكبر هذه الأيام .			
٥-	أرى أقاربي وأصدقائي بدرجة كافية .			
٦-	كلما تقدم بي العمر أصبحت أقل نفعا .			
٧-	انني راض عن المكان الذي أعيش فيه .			
٨-	أشعر بكثير من الضيق لأنني لا أستطيع النوم .			
٩-	كلما تقدم بي العمر تصبح الأمور أفضل مما تصورت .			
١٠-	أشعر بأن الحياة غير جديرة بأن أعيشها .			
١١-	أشعر بنفس السعادة التي كنت أشعر بها عندما كنت أصغر سنا			
١٢-	أجد لدي كثيرا من الأعمال التي يجب علي القيام بها .			
١٣-	لدي الكثير من الأمور التي أحزن من أجلها .			
١٤-	كان الناس أفضل حالا في الأيام الماضية .			
١٥-	أخاف من أشياء كثيرة .			
١٦-	صحتي جيدة .			
١٧-	أصبحت أثور وأفقد أعصابي أكثر مما كنت أفعل سابقا .			
١٨-	أشعر بقسوة الحياة .			
١٩-	أشعر بالرضا عن حياتي في هذه الأيام .			
٢٠-	لا أعالج الأمور ببساطة .			
٢١-	أفضل أن أعيش من أجل اليوم ولا يهمني ما سيكون عليه الغد .			
٢٢-	أضطرب بسهولة .			

رقم الايــداع ٢٠٠٠/١٩٦٦١

الترقيم الدولي ٩٧٧-٥١٥٩-٥٢٠